

موت الدماغ[1]

إعداد
د. سعد بن عبدالعزيز الشويرخ
أستاذ الفقه المساعد بكلية الشريعة
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

(١) تؤكد المجلة على أن النتائج التي توصل إليها الباحث في هذا البحث تمثل رأي الباحث، ولا تمثل رأي المجلة.

المقدمة

الحمد لله الذي خلق الخلائق، وقدر آجالها، وقسم أرزاقها، وضرب لهم آجالاً لا يستأخرون عنها ولا يستقدمون، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله، صلى الله عليه، وعلى آله وأصحابه والتابعين لهم بإحسان إلى يوم الدين، أما بعد:

فإن مستجدات الحياة، وما تقدمه الاكتشافات الحديثة يزداد يوماً بعد يوم في جميع المجالات، ومن أحدث المستجدات في مجال الطب ما يتعلق بأحوال المرضى الذين يوضعون تحت أجهزة الإنعاش في وحدات العناية المركزة، بلا حس ولا حراك، بعد موت أدمغتهم، ولقد أدى التقدم في طرق الإنعاش وأجهزته الحديثة إلى الفصل بين عمل الدماغ وبين عمل القلب، فإذا توقف القلب والرئة عن العمل بسبب موت الدماغ، فإنه يمكن إنعاش القلب والرئة، وإعادتهما للعمل، وقد كان توقف القلب والنفس هو العلامة المتعارف عليها للموت، ولم يكن هذا محل بحث ونقاش، بل كان أمراً متفقاً عليه بين الأطباء، ولكن مع التقدم الطبي في أجهزة الإنعاش الصناعي، وما كشفت الأبحاث العلمية من معرفة أجزاء الدماغ، وتحديد وظيفة كل جزء، وإمكانية قياس وظائفه، ومعرفة تأثيره على وظائف أعضاء البدن، أدى هذا كله إلى ظهور تعريف جديد للموت بأنه موت الدماغ، وهذا التعريف لم يعرف إلا بعد وجود أجهزة التنفس الصناعي، لأن موت الدماغ يتسبب في توقف جميع وظائف البدن من تنفس، ونبض قلب، وتوازن هرموني، وغير ذلك،



فوظائف أعضاء البدن تتوقف تبعاً لتوقف عمل الدماغ، لكن إذا وضع البـدن تحت جهاز التنفس الصناعي، فإنه يمكن لبقية الأعضاء أن تقوم بوظائفها، وتستمر لمدة من الزمن مع موت الدماغ، وقد أخذت كثير من دول العالم بهذا التعريف الجديد للموت، وظهرت المدارس الطبية المتعددة التي قامت بتحديد حقيقته، والعلامات الدالة عليه، وطريقة تشخيصه، كما عقدت اللجان الطبية التي وضعت الخطوات العلمية الواجب اتباعها لتشخيصه والتفريق بينه وبين ما يقع التشابه معه من حالات الغيبوبة، ونظراً لهذه الأهمية البالغة لهذا الموضوع، فقد عقدت له المؤتمرات العلمية، لدراسة حكمه الشرعي، الذي ما زال بحاجة إلى زيادة بحث، والتركيز على الأوصاف المؤثرة في حكمه، والمتابعة المستمرة لما يجُّد فيه من أبحاث طبية، ودراسات علمية، للتوصل إلى معرفة أحكامه الشرعية، لأن ما كتب عنه في الغالب مضى عليه أكثر من عشر سنوات، وعلم الطب كسائر العلوم الحديثة علم متجدد، سريع التقدم، يكتشف فيه كل يوم ما لم يكن معروفاً بالأمس.

أسباب اختيار الموضوع:

١. مسيس الحاجة إلى بحث المسائل الشرعية المتعلقة بموت الدماغ، لما يترتب عليه من مسائل كثيرة كإجراء أحكام الأموات على من مات دماغه، ورفع أجهزة الإنعاش عنه، وإسعافه إذا مرض، وتقديم العناية الطبية له.

٢. جدة موضوع البحث، وكونه معدوداً من النوازل.

٣. إظهار كمال الشريعة، وبيان استيعابها لجميع ما يمر به الإنسان من أحوال وظروف من ولادته حتى وفاته.

٤. إثراء البحوث العلمية الشرعية بمواضيع معاصرة تعالج قضايا نازلة، لاسيما أن الحاجة ماسة لمعرفة أحكامه الشرعية.



أهمية الموضوع:

تظهر أهمية الموضوع في أمور عدة أهمها:

١. ما يترتب من الحكم بالوفاة على من مات دماغه من أحكام شرعية كثيرة، كتغسيله، وتكفينه والصلاة عليه، ودفنه، وانتقال أمواله إلى ورثته، ووجوب العدة على زوجته.

٢. أن هذا الموضوع تعظم أهميته لمن يعملون في وحدات العناية المركزة من أطباء وغيرهم، وما الواجب عليهم عمله بالنسبة لمن مات دماغه من معالجته إذا أصيب بمرض، والقيام بإنعاشه، وما يحتاج إليه.

٣. كثرة حالات الميت دماغياً في المملكة العربية السعودية، وذلك أن أهم أسباب موت الدماغ إصابات الرأس البالغة بسبب حوادث التصادم بين المركبات، وفي المملكة تصل نسبة الحوادث إلى ٦٠ ٪ من حالات موت الدماغ، مما أدى إلى كثرة الحالات التي توجد في وحدات العناية المركزة.

٤. أن هذا الموضوع له صلة بحفظ النفس الذي يعد من أهم المقاصد الضرورية التي جاءت جميع الشرائع بالمحافظة عليه.

الدراسات السابقة:

لما كان هذا الموضوع بهذه الأهمية، فقد تتبعت ما كتب حوله من أبحاث، وقد وقفت على مؤتمرات علمية، وبحوث متفرقة لها صلة بموضوع البحث، وهذا عرض موجز لما وقفت عليه.

١. بحوث مجمع الفقه الإسلامي بجدة، وهي عن أجهزة الإنعاش، وذلك في الدورة الثالثة عام (١٤٠٨هـ).



٢. ندوة التعريف الطبي للموت المنعقدة في الكويت بتاريخ ٧/ ٨/ ١٤١٧هـ.

٣. موت الدماغ بين الطب والإسلام لندى نعيم الدقر، وهي رسالة ماجستير، قدمت لكلية الإمام الأوزاعي، وطبعت عام ١٤١٨هـ.

٤. الوفاة وعلاماتها بين الفقهاء والأطباء للدكتور عبد الله بن صالح الحديثي.

٥. موت الدماغ للدكتور عبد الله بن محمد الطريقي.

والإضافة العلمية في هذا البحث هو استقصاء جميع المسائل الشرعية المتعلقة بموت الدماغ، حيث اقتصرت الأبحاث السابقة على بيان الحكم الشرعي لموت الإنسان بمجرد موت دماغه، وزادت هذه الدراسة مسألتين:

الأولى: إيقاف أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً.

الثانية: معالجة الميت دماغياً.

بالإضافة إلى التركيز على الأوصاف المؤثرة في الوصول إلى الحكم الشرعي، واستقصائها، ومناقشتها، والعناية بالرجوع إلى آخر ما توصل إليه الطب في هذا الموضوع، وذلك بسؤال أهل الاختصاص، والاطلاع على ما كتب بخصوصه، كما أن هذا الموضوع يعد من النوازل، والحاجة ما زالت قائمة لبحثه.

منهج البحث:

سأتبع -إن شاء الله- عند كتابة هذا الموضوع المنهج الآتي:

١. أصور المسألة المراد بحثها تصويراً دقيقاً قبل بيان حكمها، مع

العناية بالرجوع إلى آخر ما توصل إليه العلم في هذا المجال، ليتضح المقصود من دراستها.

٢. إذا تناولت مسألة من المسائل، فإني أذكر الأقوال، مع العناية بإيراد قرارات المجامع الفقهية والندوات العلمية وتوصياتها، بالإضافة إلى أقوال العلماء والباحثين، ثم أتبع ذلك بذكر أدلتها، مع بيان وجه الدلالة، وذكر ما يرد عليها من مناقشات، وما يجاب به عنها إن وجدت، مرجحاً ما أراه أقوى دليلاً.

٣. ترقيم الآيات وبيان سورها.

٤. تخريج الأحاديث، وبيان ما ذكره أهل الشأن في درجتها -إن لم تكن في الصحيحين أو أحدهما- فإن كانت كذلك فأكتفي حينئذ بتخريجها.

٥. ترجمت للأعلام غير المشهورين.

خطة البحث:

يشتمل البحث على مقدمة، وتمهيد، وفصلين، وخاتمة، وفهارس.

المقدمة، وفيها:

١. أهمية الموضوع.
٢. أسباب اختياره.
٣. الدراسات السابقة.
٤. منهج البحث.
٥. خطة البحث.

التمهيد: في مكونات الدماغ ووظيفته.

الفصل الأول: **موت الدماغ**، وفيه مبحثان:

المبحث الأول: الموت وعلاماته، وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: تعريف الموت.

المطلب الثاني: الموت في النصوص الشرعية.

المطلب الثالث: علامات الموت، وفيه مسألتان:

المسألة الأولى: علامات الموت عند الفقهاء.

المسألة الثانية: علامات الموت عند الأطباء.

المبحث الثاني: موت الدماغ، وفيه أربعة مطالب:

المطلب الأول: بيان المراد بموت الدماغ.

المطلب الثاني: أسباب موت الدماغ.

المطلب الثالث: علامات موت الدماغ.

المطلب الرابع: تشخيص موت الدماغ.

الفصل الثاني: أحكام الميت دماغياً، وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: الحكم بوفاة الميت دماغياً.

المبحث الثاني: نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: بيان المراد بأجهزة الإنعاش.

المطلب الثاني: إيقاف أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً.

المبحث الثالث: معالجة الميت دماغياً.

الخاتمة: وفيها أهم نتائج البحث.

ولا أنسى أن أتقدم بالشكر لكل من ساعد في إعداد هذا البحث، فإنه لا يشكر الله من لا يشكر الناس، وأخص بالشكر سعادة الدكتور سليمان الحصيني استشاري العناية المركزة والمدير التنفيذي للإنعاش

القلبي في مستشفى الملك فيصل التخصصي، والدكتور أيمن العياضي استشاري العناية المركزة للأطفال في مستشفى الملك خالد الجامعي، والدكتور عبد الله التركي استشاري العناية المركزة للأطفال في مستشفى الملك فيصل التخصصي.

هذا وقد بذلت جهدي في بحث هذا الموضوع، فما كان فيه من صواب فبفضل من الله وتوفيقه، وما كان من خطأ أو زلل فمني والشيطان، وأسأله عز وجل أن يجعله خالصاً لوجهه الكريم، وأن ينفع به وأن يبارك فيه، والحمد لله رب العالمين، وصلى الله وسلم على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.





التمهيد

مكونات الدماغ ووظيفته:

يتكون الدماغ من ثلاثة أجزاء هي:

الأول: المخ.

وهـو أكبر جـزء في الدمـاغ، ويحتوي عـلى مراكز الحـس، والحركة الإرادية، والذاكرة، والتفكير، والوعي، والإدراك.

الثاني: المخيخ.

ووظيفته المحافظة على توازن الجسم.

الثالث: جذع الدماغ.

وهـو يمثـل حلقة الوصل الأساسـية بين المراكز العلويـة في الدماغ وهي المخ، والمخيخ، وبين النخاع الشـوكي، وبقية أجزاء الجسد، وكل ما يصل إلى المخ من إشـارات حسية عصبية، أو يخرج منه من إشارات عصبيـة حركيـة فـلا بد أن يمر من جـذع المخ، وهو يحتـوي على مركز تنظيـم ضربات القلب، ومركز التنفس، وتنظيم ضغط الدم، والدورة الدمويـة، ومركز تنشـيط الحركـة وتثبيطها، والسـيطرة عـلى الذاكرة، والسـلوك، كما أنه يحتوي على ما يسـمى بالتكوين الشبكي الذي ثبت أن لـه دوراً مهـماً في الحفاظ على الوعي واليقظة، وله تأثير على وظائف المخ مثل امتصاصه للأوكسـجين، وكمية الدم الواصلة إليه، ولذا فهو



يعـد الجزء الأسـاسي في الدماغ، ولا تسـتقيم الحياة دونـه، وإذا تعطل تبـدأ الوظائـف الأخرى للبدن بالتوقـف، فيفقد الإنسـان الوعي، ثم تتوقـف مظاهـر الحياة الأخـرى من التنفـس، ونبض القلـب، وعمل المـخ، وغيرها، وإن اسـتمر بعضهـا في العمل مدة ولـو طويلة، إلا أن مآلها إلى التوقف[1].

(١) ينظر: نهاية الحياة الإنسانية، د. أسمهان الشبيلي ص٥٥٩-٥٦٠. أجهزة الإنعاش، د. محمد البار ص٤٤٠. موت الدماغ بين الطب والإسلام، د. ندى الدقر ص٤٢-٤٣.



الفصل الأول
موت الدماغ

وفيه مبحثان:

المبحث الأول: الموت وعلاماته، وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: تعريف الموت.

المطلب الثاني: الموت في النصوص الشرعية.

المطلب الثالث: علامات الموت، وفيه مسألتان:

المبحث الثاني: موت الدماغ، وفيه أربعة مطالب:

المطلب الأول: بيان المراد بموت الدماغ.

المطلب الثاني: أسباب موت الدماغ.

المطلب الثالث: علامات موت الدماغ.

المطلب الرابع: تشخيص موت الدماغ.



المبحث الأول
الموت وعلاماته

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: تعريف الموت.

المطلب الثاني: الموت في النصوص الشرعية.

المطلب الثالث: علامات الموت.



المطلب الأول
تعريف الموت

أ) تعريف الموت لغة:

أصل كلمة الموت الميم والواو والتاء، وهو أصل يدل على ذهاب القوة من الشيء[1]، ويطلق على السكون، وكل ما سكن فقد مات، وماتت النار برد رمادها، فلم يبق من الجمر شيء، وماتت الريح ركدت وسكنت، والموت ضد الحياة، ولذا يطلق على أنواع بحسب نوع الحياة فيها[2]:

١. يطلق الموت بمعنى زوال القوة النامية، كقوله تعالى: ﴿يُحۡيِ ٱلۡأَرۡضَ بَعۡدَ مَوۡتِهَآ﴾ [الروم: ٥٠].

٢. يطلق الموت بمعنى زوال القوة الحسية، كقوله تعالى: ﴿يَٰلَيۡتَنِي مِتُّ قَبۡلَ هَٰذَا﴾ [مريم: ٢٣].

٣. يطلق الموت على زوال القوة العاقلة، وهي الجهالة، كقوله تعالى: ﴿أَوَمَن كَانَ مَيۡتٗا فَأَحۡيَيۡنَٰهُ﴾ [الأنعام: ١٢٢]، وقوله تعالى: ﴿إِنَّكَ لَا تُسۡمِعُ ٱلۡمَوۡتَىٰ﴾ [النمل: ٨٠].

٤. يطلق الموت على الحزن والخوف المكدر للحياة، كقوله تعالى: ﴿وَيَأۡتِيهِ ٱلۡمَوۡتُ مِن كُلِّ مَكَانٖ وَمَا هُوَ بِمَيِّتٖ﴾ [إبراهيم: ١٧].

---

(١) معجم مقاييس اللغة لابن فارس، مادة (موت).

(٢) لسان العرب، مادة (موت).



٥. يطلق الموت على النوم، كقوله تعالى: ﴿ ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَٱلَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا﴾ [الزمر: ٤٢]، وقد قيل: النوم الموت الخفيف، والموت: النوم الثقيل[١].

وبهذا يتبين أن الموت ضد الحياة الذي هو ذهاب القوة من الشيء وسكونه، فإذا ذهبت قوته وحركته وسكن فقد مات.

ب) تعريف الموت اصطلاحاً:

الموت صفة وجودية تضاد الحياة، لقوله تعالى: ﴿ٱلَّذِي خَلَقَ ٱلْمَوْتَ وَٱلْحَيَوٰةَ ﴾ [الملك: ٢]، فقد علق الله الخلق به، والعدم لا يكون مخلوقاً، لأزلية العدم[٢]، قال ابن كثير[٣]: «واستدل بهذه الآية من قال: إن الموت أمر وجودي، لأنه مخلوق»[٤].

وقد عرّف الفقهاء الموت بتعريفات منها:

أولاً: عند الحنفية:

جاء في الدر المختار: «الموت صفة وجودية، خلقت ضد الحياة، وقيل: عدمية»[٥].

ثانياً: عند المالكية:

جاء في شرح الخرشي على مختصر خليل: «صفة وجودية تضاد

---

(١) ينظر: لسان العرب، مادة (موت).

(٢) ينظر: مفاتيح الغيب للفخر الرازي (١٠/ ٥٧٩)، روح المعاني للألوسي (٢٩/ ٤).

(٣) هو الحافظ أبو الفداء عماد الدين إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي، ولد بالشام سنة ٧٠٠هـ، وتوفي سنة ٧٧٤هـ، كان علامة في التفسير، والحديث، والتاريخ، له مؤلفات منها: تفسير القرآن العظيم، البداية والنهاية جامع المسانيد، شرح صحيح البخاري. ينظر: شذرات الذهب لابن العماد (٦/ ٢٣١)، الأعلام للزركلي (١/ ٣٢٠).

(٤) تفسير القرآن العظيم لابن كثير (٨/ ٢٠٣).

(٥) الدر المختار للحصكفي (٢/ ١٨٩).

الحيـاة، تـزول بها قوة الإحسـاس، والنماء والتعقل، فلا يعرى الجسـم الحيواني عنهما، ولا يجتمعان فيه»[١].

ثالثاً: عند الشافعية:

جاء في روض الطالب شرح أسنى المطالب: «قيل: هو عدم الحياة، ويعبر عنه بمفارقة الروح الجسد، وقيل: عدم الحياة عما من شأنه الحياة، وقيل: عرض يضادها»[٢].

وجاء في مغني المحتاج: «والموت مفارقة الروح للبدن»[٣].

رابعاً: عند الحنابلة:

جـاء في الـروح: «والصواب أن يقال: موت النفـوس هو مفارقتها لأجسادها، وخروجها منها»[٤].

وجاء في كشاف القناع: «هو مفارقة الروح للبدن»[٥].

ويلاحظ على هذه التعريفات أن من الفقهاء من عرف الموت بضده، وهو الحياة، ومنهم من عرفه بآثاره، وهو زوال قوة الإحساس والنمو، ومنهم من عرفه بحقيقته[٦]، وهو مفارقة الروح للبدن، لأن الروح هي التـي تدبر البدن، وتكون بها الحياة، وما دامت الأعضاء صالحة لقبول الآثار الفائضة عليها من الروح، بقيت الروح مشـابكة لهذه الأعضاء، وأفادهـا الحـس والحركة والنمـو[٧]، وقيامهـا بالوظائـف المنوطة بها،

(١) الخرشي على مختصر خليل لأبي عبد الله الخرشي (٢/ ١١٣).

(٢) روض الطالب شرح أسنى المطالب للأنصاري (١/ ٩٤).

(٣) مغني المحتاج للشربيني (١/ ٣٢٩).

(٤) الروح لابن القيم ص٣٢.

(٥) (٥/ ٥٠٤).

(٦) ينظر: موت الدماغ د. عبد الله بن محمد الطريقي.

(٧) ينظر: الروح ص١٦١.



وإذا فارقتـه الروح فارقته الحياة، وتعريف الموت بالنظر إلى حقيقته هو الراجح لدلالة النصوص الشرعية عليه من الكتاب والسنة.

المطلب الثاني
الموت في النصوص الشرعية

ورد الموت في الكتاب والسنة، أما **الكتاب**، فآيات منها:

١. قوله تعالى: ﴿وَهُوَ ٱلْقَاهِرُ فَوْقَ عِبَادِهِۦ وَيُرْسِلُ عَلَيْكُمْ حَفَظَةً حَتَّىٰٓ إِذَا جَآءَ أَحَدَكُمُ ٱلْمَوْتُ تَوَفَّتْهُ رُسُلُنَا وَهُمْ لَا يُفَرِّطُونَ﴾ [الأنعام: ٦١].

وجه الدلالة: أن الإنسـان إذا احتضر وحان أجله، توفته الملائكة الموكلون بقبض روحـه[١]، قال ابن عباس: «لملك الموت أعوان من الملائكة، يخرجون الروح من الجسد، فيقبضها ملك الموت إذا انتهت إلى الحلقوم»[٢]، وهذا يدل على أن الموت هو مفارقة الروح للبدن.

٢. قولـه تعـالى: ﴿قُلْ يَتَوَفَّىٰكُم مَّلَكُ ٱلْمَوْتِ ٱلَّذِى وُكِّلَ بِكُمْ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّكُمْ تُرْجَعُونَ﴾ [السجدة: ١١].

وجـه الدلالـة: أن ملك المـوت الموكل بقبـض نفوسـكم، ومعرفة انتهـاء آجالكـم، يسـتوفي عددكم بقبـض أرواحكم[٣]، قـال قتادة[٤]:

---

(١) ينظر: جامع البيـان عـن تأويـل أي القـرآن (١١/ ٤٠٩)، تفسـير القـرآن العظيـم (٣/ ٢٦٢).

(٢) ذكره الحافظ ابن كثير في تفسـيره بهذا اللفظ (٣/ ٢٦٢)، وهذا الأثر أخرجه ابن أبي شيبة (١٢/ ٢٦٨) وابن جرير (١١/ ٤١٠) مقتصرين على أوله.

(٣) ينظر: جامع البيان عن تأويل أي القرآن (٢٠/ ١٧٥)، معالم التنزيل للبغوي (٦/ ٣٠٢)، روح المعاني (٢١/ ١٢٥).

(٤) هو قتادة بن دِعامة بن قتادة السـدوسي، أبو الخطاب البصري، حافظ العصر، إمام في التفسير، ولد سنة ٦٠هـ، كان من أوعية العلم، وممن يضرب به المثل في قوة الحفظ، توفي سنة ١١٧هـ. ينظر: سير أعلام النبلاء للذهبي (٥/ ٢٦٩)، تهذيب التهذيب لابن حجر (٤/ ٥٤٠).

«ملك الموت يتوفاكم، ومعه أعوان من الملائكة»[1].

وأما **السنة**، فمنها:

١ . عن أُمِّ سلمةَ قالت: «دخلَ رسولُ اللهِ ﷺ على أبي سلمةَ، وقد شَقَّ بصرُهُ، فأغمضَهُ ثمَّ قالَ: إنَّ الروحَ إذَا قُبِضَ تبعهُ البصرُ، فضَجَّ ناسٌ من أهلِهِ، فقالَ: لا تدعُوا على أنفسِكُم إلا بخيرٍ، فإنَّ الملائكةَ يؤمِّنُونَ على ما تقولونَ، ثمَّ قال: اللهُمَّ اغفِرْ لأبي سلمةَ، وارفعْ درجتَهُ في المهديِّينَ، واخلفهُ في عقبهِ في الغابرينَ، واغفرْ لنا ولهُ يا ربَّ العالمينَ، وافسحْ لهُ في قبرِهِ، ونوِّرْ لهُ فيهِ»[2].

وجه الدلالة: أن النبي ﷺ أغمض بصر الميت، وعلل ذلك أن البصر يتبع الروح، والمعنى أن البصر ينظر أين تذهب الروح، وفي إغماضه تحسين لوجه الميت، وستر لتغير بصره[3]، وقد أجمع أهل العلم على استحباب ذلك[4]، وفيه دلالة على أن الموت يكون بخروج الروح من الجسد، وأن الحياة تذهب بذهابها، قال القرطبي[5]: «وفيه ما يدل على أن الموت ليس عدماً، ولا إعداماً، وإنما هو انقطاع تعلق الروح بالبدن ومفارقته، وحيلولة بينهما»[6].

---

(١) أخرجه ابن جرير (٢٠/ ١٧٥).

(٢) أخرجه مسلم في كتاب الجنائز، باب في إغماض الميت والدعاء له (٢/ ٦٣٤) (٩٢٠).

(٣) ينظر: شرح النووي على صحيح مسلم (٦/ ٢٢٢)، إكمال إكمال المعلم للأبي (٣/ ٦٥).

(٤) شرح النووي على صحيح مسلم (٦/ ٢٢٣)، سبل السلام للصنعاني (٣/ ٢٥٦).

(٥) هو ضياء الدين أبو العباس أحمد بن عمر بن إبراهيم الأنصاري، الأندلسي، القرطبي، المالكي، ولد سنة ٥٧٨هـ، الحافظ، المحدث، الفقيه، عالم مشارك في علوم كثيرة، توفي سنة ٦٥٦هـ، له مؤلفات منها: المفهم لما أشكل من تلخيص كتاب مسلم، مختصر البخاري، تلخيص صحيح مسلم.

ينظر: تذكرة الحفاظ للذهبي (٤/ ١٤٣٨)، الديباج المذهب لابن فرحون ص٦٩.

(٦) المفهم لما أشكل من تلخيص مسلم (٢/ ٥٧٤).



٢. عن البراءِ بنِ عازب[١] قالَ: «خرجنا معَ النَّبيِّ ﷺ في جنازَةِ رجُلٍ من الأنصارِ فانتهينا إلى القبرِ، ولما يلحد فجلسَ رسولُ اللهِ ﷺ وجلسنا حولهُ، وكأنَّ على رؤوسِنا الطيرَ، وفي يدِهِ عودٌ ينكُتُ في الأرضِ، فرفعَ رأسَهُ، فقالَ: استعيذُوا باللهِ من عذابِ القبرِ مرتينِ أو ثلاثاً ثمَّ قالَ: إنَّ العبدَ المؤمنَ إذَا كانَ في انقطاعٍ من الدنيا، وإقبالٍ من الآخرَةِ، نزلَ إليهِ ملائكةٌ من السماءِ بيضُ الوجُوهِ، كأنَّ وجوهَهُم الشمسُ، معهم كفنٌ من أكفانِ الجنَّةِ، وحَنُوطٌ من حَنُوطِ الجنَّةِ حتَّى يجلسُوا منهُ مدَّ البصَرِ، ثمَّ يجيءُ مَلَكُ الموتِ عليهِ السَّلام حتى يجلسَ عندَ رأسِهِ، فيقولُ: أيَّتُهَا النفسُ الطيِّبَةُ، اخرجي إلى مغفرَةٍ من اللهِ ورضوَانٍ، قالَ: فتخرجُ تسيلُ كما تسيلُ القطْرَةُ من فِي السِّقَاءِ، فيأخذُها، ....، قالَ: وإنَّ العبدَ الكافرَ إذا كانَ في انقطاعٍ من الدنيَا، وإقبالٍ من الآخرةِ نزلَ إليهِ من السماءِ ملائكةٌ سودُ الوجوهِ معهم المُسُوحُ، فيجلسُونَ منهُ مَدَّ البصرِ ثمَّ يجيءُ مَلَكُ الموتِ حتى يجلِسَ عندَ رأسِهِ، فيقولُ: أيَّتُهَا النفسُ الخبيثةُ، اخرُجي إلى سَخطٍ من اللهِ وغضبٍ، قال: فتُفَرَّقُ في جسدهِ، فينْتزعُها كما يُنتزَعُ السَّفُّودُ من الصوفِ المبلولِ، فيأخُذُها، فإذا أخذَها لم يدَعُوها في يَدهِ طرْفَةَ عينٍ، حتى يجعلوها في تلكَ المُسُوحِ، ويخرجُ منها كأَنْتَنِ ريحِ جِيفةٍ وُجِدَت على وَجهِ الأرضِ»[٢]. الحديث.

---

(١) هو البراء بن عازب بن الحارث، أبو عمارة الأنصاري الحارثي، من أعيان الصحابة، روى حديثاً كثيراً، وشهد غزوات كثيرة مع النبي ﷺ، توفي سنة ٧٢هـ، وقيل: غير ذلك.
ينظر: سير أعلام النبلاء (٣/ ١٩٤-١٩٦)، الإصابة للحافظ ابن حجر (١/ ١٤٦-١٤٧).

(٢) أخرجه أبو داود في كتاب السنة، باب المسألة في القبر وعذاب القبر (٤/ ٢٣٩-٢٤٠) (٤٧٥٣)، وأحمد (٤/ ٢٨٧) (١٨٥٥٧)، وابن أبي شيبة (٤/ ٦٢٠-٦٢٣) (١٢١٧٥)، والحاكم (١/ ٣٧-٤٠)، وأبو داود الطيالسي ص١٠٢، (٧٥٣).
قال الحاكم: «صحيح على شرط الشيخين»، وصححه ابن القيم في إعلام الموقعين (١/ ١٧٨)، وتهذيب السنن (٤/ ٣٣٧)، وصححه الألباني في أحكام الجنائز وبدعها ص٢٠٢.

وجـه الدلالـة: أن النبي ﷺ قسـم خروج أرواح العبـاد عند الموت قسـمين، فالمؤمن تخرج روحه بسهولة، كسـهولة خروج القطر من فم القربة، والكافر تتفرق روحه في جسـده، ويشـق خروجهـا، فينتزعها الملك كما ينتزع السفود[1] من الصوف المبلول.

٣. عـن عبدِ اللهِ بن مسـعود[2] قـال: «حدَّثَنا رسـولُ اللهِ ﷺ، وهُوَ الصَّـادقُ المصـدوقُ، إنَّ أَحَدَكُم يُجْمَعُ خَلْقُهُ في بطـنِ أُمِّهِ أربعينَ يوماً، ثـمَّ يكونُ في ذلكَ عَلَقَةً مِثلَ ذلكَ، ثمَّ يكونُ في ذلكَ مُضْغَةً مِثلَ ذلكَ، ثمَّ يُرْسَـلُ المَلَكُ، فينفُخُ فيه الرُّوحَ، ويُؤْمَرُ بأربعِ كلماتٍ، بكَتْبِ رزقِهِ، وأجلِهِ، وعملِهِ، وشقيٌّ أو سعيدٌ»[3]. الحديث.

وجـه الدلالـة: أن بدايـة الحيـاة في الجنـين تكـون بنفـخ الـروح، فكذلـك نهايتها تكون بخـروج الروح، وهذا هو الفـارق بين الأحياء والأموات[4].

---

(١) السـفود على وزن تنور، وهي حديدة ذات شعب، يشوى بها اللحم، فكما يبقى معها بقية من المحروق، كذلك تصحب عند الجذب شيئاً من الصوف المبلول، وهو كناية عن تمزيق جسمه، وصعوبة خروج روحه.
الفتح الرباني للبنا (٧/ ٧٧).

(٢) عبد الله بن مسعود بن غافل بن حبيب بن هذيل، الإمام الحبر، فقيه الأمة، أبو عبد الرحمن الهذلي المكي المهاجري البدري، كان من السابقين الأولين، شهد بدراً، وهاجر الهجرتين، ومناقبه غزيرة، روى علماً كثيراً، مات بالمدينة، ودفن بالبقيع سنة ٣٢هـ.
ينظر: سير أعلام النبلاء (١/ ٤٦١)، البداية والنهاية (٧/ ١٦٩).

(٣) أخرجـه البخـاري في كتاب التوحيد، باب قوله تعـالى: ﴿وَلَقَدْ سَبَقَتْ كَلِمَتُنَا لِعِبَادِنَا ٱلْمُرْسَلِينَ﴾، (٤/ ٣٩٦) (٧٤٥٤)، ومسـلم في كتـاب القـدر، بـاب كيفية الخلق الآدمـي في بطن أمه (٤/ ٢٠٣٦) (٢٦٤٣).

(٤) ينظـر: بـدء الحيـاة ونهايتها د. عمـر بن سـليمان الأشـقر ص١٣٢، ١٣٨-١٣٩)، موت الدماغ ص١٦.



المطلب الثالث

علامات الموت

وفيه مسألتان:

المسألة الأولى: علامات الموت عند الفقهاء.

أما المسألة الأولى فقد ورد الشرع ببيان حقيقة الموت، ولكن لم يرد في النصوص الشرعية تحديد علاماته، إلا ما ورد من شخوص البصر[٥] في حديث أم سلمة المتقدم[٦]، وحديث شداد بن أوس أن رَسُول الله ﷺ قال: «إذا حضرتُم موتاكُم فأغمضُوا البصَرَ، فإنَّ البصرَ يتبعُ الرُّوحَ، وقولُوا خيراً، فإنَّ الملائكةَ تؤمِّنُ على ما قال أهلُ البيتِ»[٧]، ولذا اجتهد الفقهاء في ذكر علامات للموت يعرف بها، حسب ما توصلت إليه المعرفة في زمانهم، وملاحظة ما يطرأ على بدن الإنسان

(٥) ينظر: بدء الحياة ونهايتها ص١٠٤. أحكام نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي د. يوسف الأحمد. معيار تحقق الوفاة د. علي محمد أحمد ص١٦٧. الموت الدماغي د. إبراهيم الجندي ص١٩.

(٦) تقدم تخريجه ص٩.

(٧) أخرجه ابن ماجه في كتاب الجنائز، باب ما جاء في تغميض الميت (١/ ٤٦٨) (١٤٥٥)، وأحمد (٤/ ١٢٥) (١٧١٧٦)، والبزار (٨/ ٤٠٣) (٣٤٧٨)، والطبراني في الكبير (٧/ ٢٩١) (٧١٦٨) وفي الأوسط (٢/ ١٤) (١٠١٩)، والحاكم (١/ ٣٥٢).
قال الحاكم: «هذا حديث صحيح الإسناد ولم يخرجاه»، وقال البوصيري في مصباح الزجاجة في زوائد ابن ماجه (١/ ٤٧٠-٤٧١): «هذا إسناد حسن، قزعة بن سويد مختلف فيه، وباقي رجال الإسناد ثقات».
لكن في إسناده قزعة بن سويد، وهو ضعيف، فقد أورده الذهبي في المغني في الضعفاء (٢/ ٢١٨)، وقال: «ضعفه النسائي، وقال أبو حاتم: لا يحتج به»، وقال الحافظ في التقريب ص٤٥٥: «ضعيف».
ويشهد للحديث ما تقدم من حديث أم سلمة الذي أخرجه مسلم، ولذا حسنه الألباني في السلسلة الصحيحة (٣/ ٨٤).

بعد موته، وقد ذكروا أكثر من عشر علامات، وهي:

١. استرخاء القدمين.
٢. اعوجاج الأنف.
٣. انخساف الصدغين.
٤. امتداد جلدة الخصية.
٥. انقطاع النفس.
٦. إحداد بصره.
٧. انفراج شفتيه.
٨. سقوط قدميه.
٩. امتداد جلدة وجهه.
١٠. انفصال كفيه عن ذراعيه.
١١. غيبوبة سواد عينيه[١].

وهذه العلامات التي يعرف بها الموت هي في الأحوال العادية، أما عند الشك، كمن مات فجأة من غير علة، واحتمل أن يكون به سكتة، فإنه ينتظر حتى تظهر فيه العلامة اليقينية، وهي تغير الرائحة، جاء في حاشية ابن عابدين: «والصارف عن وجوب التعجيل الاحتياط للروح الشريفة، فإنه يحتمل الإغماء، وقد قال الأطباء: إن كثيرين ممن يموتون بالسكتة ظاهراً يدفنون أحياء، لأنه يعسر إدراك الموت الحقيقي بها إلا على أفاضل الأطباء، فيتعين التأخير فيها إلى ظهور اليقين بنحو التغير»[٢].

---

(١) ينظر: البحر الرائق (٢/ ١٧٠)، فتح القدير (٢/ ٦٨)، الفتاوى الهندية (١/ ١٢٣)، منح الجليل (١/ ٤٢٩)، بلغة السالك (١/ ٤٢١)، الخرشي على مختصر خليل (٢/ ١٢٢)، روضة الطالبين (٢/ ٩٨)، المجموع (٥/ ١٢٥)، مغني المحتاج (١/ ٣٣٢)، المغني (٣/ ٣٦٧)، كشاف القناع (٢/ ٩٥)، شرح منتهى الإرادات (١/ ٣٢٣).
(٢) (٢/ ١٩٣).



وجاء في بداية المجتهد: «ويستحب تعجيل دفنه لورود الآثار بذلك، إلا الغريق، فإنه يستحب في المذهب تأخير دفنه مخافة أن يكون الماء قد غمره، فلم تتبين حياته،...، حتى لقد قال الأطباء: إن المسكوتين لا ينبغي أن يدفنوا إلا بعد ثلاث»(١).

وجاء في روضة الطالبين: «فإن شك بأن لا يكون به علة، واحتمل أن يكون به سكتة، أو ظهرت أمارات فزع أو غيره، أخر إلى اليقين بتغير الرائحة أو غيره»(٢).

وجاء في شرح منتهى الإرادات: «وينتظر بمن مات فجأة، أو شك في موته، لاحتمال أن يكون عرض له سكتة، حتى يعلم موته يقيناً»(٣).

وبهذا يتبين أن للموت علامات، منها ما هو ظني، ومنها ما هو قطعي، ويكتفى بالعلامات الظنية للحكم بموت الإنسان في الأحوال العادية، أما عند الشك، فلا بد من الانتظار حتى يتيقن موته بظهور الرائحة، مخافة أن لا يكون قد مات.

المسألة الثانية: علامات الموت عند الأطباء:

إن استمرار الحياة في بدن الإنسان يتوقف على سلامة عمل ثلاثة أجهزة رئيسة، وهي الجهاز الدوري (القلب)، والجهاز التنفسي، والجهاز العصبي، فإذا توقف عمل أحد هذه الأجهزة أثر على عمل الجهازين الآخرين، وأدى إلى توقفهما عن العمل، وحينئذ يحصل الموت، فإذا توقفت الدورة الدموية عن أي عضو أدى ذلك إلى موت هذا العضو، ولا فائدة من الدورة الدموية إذا لم تكن محملة بالأوكسجين الذي يصلها عن طريق تنفس الرئتين، وتوقف النفس يتبعه بعد دقائق

(١) (١/ ٢٢٦).
(٢) (٢/ ٩٨).
(٣) (١/ ٣٢٣).

توقـف القلـب، كما أن التوقـف الدائم للقلـب يتبعه توقـف التنفس، ولما كان توقـف القلب يؤدي إلى توقف الـدورة الدموية، فإن الأطباء يعتمدون في تشـخيص المـوت على التأكد من التوقـف الدائم للقلب، وذلك أن القلب يقوم بوظيفة ضخ الدم المحتوي على الأوكسجين إلى كل خليـة في الجسـم، وإذا توقف عن القيام بذلـك، وتوقف التنفس، أثـر ذلك على الجهاز العصبي، فتتعطل وظائف الدماغ، وتموت خلايا المخ بعد بضـع دقائق، والعكس صحيح، فـإذا توقف الجهاز العصبي عـن أداء وظيفته توقف التنفـس ثم القلب، وأدى ذلك إلى موت جميع الخلايا، ثم أنسجة الجسم شيئاً فشيئاً، ولا تموت كلها دفعة واحدة، بل بالتدريـج وأولهـا موتاً خلايا الدماغ التي تموت بعـد انقطاع الدم عنها لمدة أربع دقائق[1]، ولذا فإن علامات الموت عند الأطباء هي ثلاث:

١. توقف القلب.
٢. توقف التنفس.
٣. فقد الوعي والإحساس والحواس.

ويتبع ذلك ظهور علامات واضحة لكل أحد على الجثة، وهي:

١. برودة الجثة.
٢. تيبـس الجثة، وهـو تصلب في العضلات، وهو يبـدأ تدريجياً في العضلات الصغيرة حول الفك السـفلي، والرقبة، ثم عضلات الوجـه، ثـم يمتـد إلى عضـلات الصـدر والبطـن والعضدين والفخذيـن، ثم عضلات السـاعدين والسـاقين، ثم عضلات الكفين والقدمين.

---

(١) ينظر: تعريف الموت د. فيصل شـاهين ص٢٩٥-٢٩٦، التعريف العلمي الطبي للموت د. رؤوف محمود سلام ص٤٤٢، ٤٤٦-٤٤٨، نهاية الحياة الإنسانية د. أسمهان الشبيلي ص٥٥٧، ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي د. محمد البار ص٦٥٦، نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي د. حسين مليباري ص٦٧٤.



٣. التلون الموتي.
٤. تعفن الجثة.
٥. التحلل الموتي[١].

وهذه العلامات لا تظهر إلا بعد مرور ساعات من الموت، وتحدث بتدرج زمني، حتى أنها تستخدم كمقياس لتحديد الوقت الذي مضى على حدوث الموت[٢].



(١) ينظر: التعريف العلمي الطبي للموت ص٤٤٢-٤٤٣)، تعريف الموت ص٢٩٧.
(٢) ينظر: التعريف العلمي الطبي للموت ص٤٤٤.



المبحث الثاني
موت الدماغ

وفيه أربعة مطالب:

المطلب الأول: بيان المراد بموت الدماغ.

المطلب الثاني: أسباب موت الدماغ.

المطلب الثالث: علامات موت الدماغ.

المطلب الرابع: تشخيص موت الدماغ.



المطلب الأول
بيان المراد بموت الدماغ

موت الدماغ هو تعطل جميع وظائف الدماغ، بما فيه جذع الدماغ تعطلاً دائماً، وبهذا صدر القرار من عدد من اللجان الطبية، وصار هذا التعريف مقبولاً في الأوساط الطبية[1]، وضابطاً لتحديد موت الدماغ، فقد جاء في قرار المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في بيان المراد به: «التوقف الكامل الذي لا رجعة فيه لكل وظائف الدماغ بأجمعه، بما في ذلك جذع الدماغ»[2].

وإذا تلف جذع المخ، فإن المراكز المسؤولة عن استمرار التنفس، والدورة الدموية، والوعي، والإدراك تفقد وظيفتها، فيدخل المصاب في غيبوبة دائمة مع عدم الاستجابة للتنبيه بالألم على أي صورة كان، ويتوقف تنفسه، كما أن نبض القلب يتوقف بعد مدة من غيبوبته[3]، وإذا شخص موت الدماغ وفق الشروط الطبية، فإن المصاب لا يمكن أن يبقى حياً، حيث تتعطل وظائف الأعضاء الأخرى، ولا يمكن علاجه، لأن خلايا الدماغ إذا ماتت فإنها لا تتجدد كما هو

---

(١) ينظر: تعريف الموت ص٣٠٥، ٣٣٤، الأفكار القديمة والحديثة حول تحديد الموت ص٣٤٤-٣٤٥، موت الدماغ التعريفات والمفاهيم د. عدنان خريبط ص٣٥٥، ٣٥٨، التعريف العلمي الطبي للموت د. رؤوف سلام ص٤٥٦، موت الدماغ د. محمد شريف مختار ص٨٢٥-٨٢٦.

(٢) ندوة التعريف الطبي للموت ص٩١٥.

(٣) ينظر: موت الدماغ التعريفات والمفاهيم ص٣٦٠-٣٦١، موت الدماغ ص٨٣٢-٨٣٣، ٨٣٥-٨٣٦، تعريف الموت ص٢٩٨.



الحال في خلايا الأعضاء الأخرى، كما أنه لا يمكن استبدالها بأخرى سليمة[١].

المطلب الثاني
أسباب موت الدماغ

لا يعتبر تشخيص موت الدماغ إلا إذا كان المصاب في غيبوبة عميقة لم يمكن استفاقته منها، بعد معرفة سببها، فإن لم يعرف ذلك، فلا يسمح بإجراء تشخيص موت الدماغ، حتى تستبعد الحالات التي تشبه موت الدماغ، حيث يكون المريض مصاباً بغيبوبة بعد تناوله لبعض العقاقير، كالمسكنات، أو المهدئات، أو مصاباً بالتسمم، أو تكون درجة حرارة جسمه انخفضت عن ٣٥ درجة مئوية، وهذه تؤدي إلى توقف جذع الدماغ عن القيام بوظيفته، ومن ثم إلى توقف التنفس، مع وجود الإغماء ولا تعتبر هذه الأسباب كافية للحكم بموت الدماغ، لأن توقف وظائف جذع الدماغ مؤقت، ويمكن علاجها، فلا يمكن تشخيص موت الدماغ إلا بعد وجود الإغماء، والتوقف التام لوظائف الدماغ[٢].

ومعرفة سبب الغيبوبة له أهميته في الحكم على المصاب بكون دماغه ميتاً، وأهم أسباب موت الدماغ هي:

١. إصابات الرأس، فيصاب الرأس بجرح حاد بسبب حوادث السيارات، أو اصطدام الرأس بشيء لسقوط الشخص من مكان عالٍ، أو إطلاق الرصاص على الرأس، وأكثرها حوادث

(١) ينظر: نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي د. حسين مليباري ص٦٧٠-٦٧١، ٦٧٤، موت الدماغ ص٨٢٥، ٨٣٥.

(٢) ينظر: موت الدماغ ص٨٣٧-٨٣٨، بين الأوراق والحقائق والمؤتمرات ص٨٨٣، موت جذع الدماغ مراجعة ومناقشة ص٦١٧، موت الدماغ د. محمد البار ص ٥٤٦-٥٤٨، نهاية الحياة الإنسانية ص٥٨١-٥٨٢.



السيارات، وهذه الحوادث تصل نسبتها إلى ٥٠٪ من حالات موت الدماغ، وفي المملكة العربية السعودية تمثل حوادث المرور ٦٠٪ من حالات موت الدماغ، فإذا أصيب الرأس بإصابة شديدة تورم المخ، وهذا يؤدي إلى نقص وصول الدم إلى المخ، ونتيجة لذلك فإن الخلايا العصبية لمركز التنفس تموت.

٢. نزيف داخلي بالدماغ لأي سبب، وهذا يمثل ما يقارب ٢٠٪ من حالات موت الدماغ.

٣. أورام الدماغ، وهو يمثل ٢٠٪ من الحالات[1].

المطلب الثالث
علامات موت الدماغ

لموت الدماغ علامات منها:

١. أن المريض في غيبوبة دائمة، مع عدم استجابته للتنبيه بالألم مطلقاً، ولو كانت قوية ومؤلمة، وتكرر إجراؤها.

٢. توقف التنفس التلقائي توقفاً دائماً، ويمكن الكشف عن ذلك بفصل جهاز التنفس الصناعي عن المريض لمدة عشر دقائق، وملاحظة عدم قدرته على التنفس.

٣. توقف الوظائف الأساسية لجذع الدماغ.

٤. عدم وجود موجات كهربائية صادرة عن المخ في تخطيط الدماغ الكهربائي.

---

(١) ينظر: ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي د. محمد البار ص٦٥٨-٦٥٩، موت الدماغ ص٥٤٦-٥٤٧، الأفكار القديمة والحديثة حول تحديد الموت ص٣٥٠، نهاية الحياة الإنسانية ص٥٦٢.



٥. توقف الدورة الدموية في الدماغ، ويمكن ملاحظة هذا بواسطة الأشعة الملونة للشرايين، أو الفحوصات بالنظائر المشعة، أو أجهزة التردد الصوتي.

٦. انعدام الحركات الإدارية.

٧. اتساع حدقتي العين، وعدم استجابتها للمؤثرات الضوئية، وانعدام الانعكاسات من القرنية، وسائر الانعكاسات الصادرة من العينين(١).

المطلب الرابع
تشخيص موت الدماغ

صار موت الدماغ أمراً مسلماً في معظم دول العالم، وقد وضعت الشروط المعتبرة للتحقق منه، وانعقدت الندوات العلمية والمؤتمرات المشتركة لتحديد الشروط الواجب توافرها لتشخيصه، وبعد إجراء الدراسات المستفيضة صدرت القرارات المحددة لشروطه، ولم تختلف المدارس الطبية في تقرير موت الدماغ، وإنما اختلفت في بعض شروطه، وهذا الاختلاف راجع إلى زيادة التأكد من نتيجة التشخيص، وليس راجعاً إلى الشروط الأساسية إذ هي محل اتفاق(٢).

(١) ينظر: تعريف الموت ص٢٩٧-٢٩٩، الأفكار القديمة والحديثة حول تحديد الموت ص٣٤٤-٣٤٦، موت الدماغ التعريفات والمفاهيم ص٣٥٩-٣٦٠، موت الدماغ المأزق والحل ص٣٨٩، التحديد الطبي الإسلامي في مفهوم موت الدماغ ص٤٨٥-٤٨٦، ٤٩٢، تشخيص موت ساق المخ ص٥٥١-٥٥٢، نهاية الحياة الإنسانية ص٥٦١، موت الدماغ ص٨٣٥، ٨٣٨-٨٣٩.

(٢) ينظر: مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٧١-٢٧٢، تعريف الموت ص٣٠٠، ٣٠٤، موت الدماغ المأزق والحل ص٣٨٥، موت جذع الدماغ مراجعة ومناقشة ص٦١٣-٦١٦.



وبالنظر فيما ذكره الأطباء يتضح أن شروطه تنقسم إلى ثلاثة أقسام:

الأول: شروط قبل إجرائه.

الثاني: شروط بعد إجرائه.

الثالث: من يقوم بتشخيصه.

أما القسم الأول، فشروطه هي:

١. أن يكون المصاب في غيبوبة عميقة لم يمكن استفاقته منها.

٢. معرفة سبب الغيبوبة من حدوث تلف شديد في الدماغ بسبب ضربة شديدة على الرأس، أو ورم كبير داخل الجمجمة، أو انقطاع الدم عن الدماغ، أو جراحة في الرأس، ويتأكد من ذلك بالوسائل التشخيصية اللازمة.

٣. استبعاد أي حالة لكون المصاب في غيبوبة تحت تأثير المهدئات، أو المواد المخدرة، أو السموم أو مرخيات العضلات، أو الاضطرابات الغددية، أو هبوط درجة حرارة الجسم تحت درجة ٣٣ مئوية، أو لم يعرف سببها، وفي مثل هذه الحالات تحدث أعراض مشابهة لموت الدماغ، ولكنها تكون قابلة للشفاء بالعلاج المناسب -بإذن الله-، ويجب عدم الخلط بينها وبين موت الدماغ.

٤. أن يكون قد مضى ست ساعات على الأقل من إغماء المصاب.

وأما القسم الثاني، فشروطه هي:

١. غيبوبة عميقة مع انعدام الإدراك والاستجابة لأي منبه مهما كانت درجته.



٢. عـدم قدرة المصاب على التنفس الطبيعي في أثناء إيقاف مضخة التنفس لمدة محددة.

٣. وجود العلامات السريرية لتوقف وظائف جذع الدماغ، وهذا يشـمل غياب انعـكاس الحدقـة والقرنية، ومنعكس السـعال، والقيء، والمنعكس البلعومي، وغيرها.

٤. التأكد من توقف كلي في وظائف الدماغ توقفاً يستمر مدة الملاحظة، وهي ثنتا عشرة سـاعة من تشـخيص الغيبوبة العميقة، وتزاد مدة الملاحظة إلى أربع وعشرين ساعة في الأطفال من شهرين إلى سنة، ومن كان دون شهرين فتزاد إلى ثنتين وسبعين ساعة.

أما القسم الثالث فهي:

١- أن يقوم بإجراء التشخيص طبيبان من ذوي الخبرة في تشخيص حـالات مـوت الدماغ، وفق المعايـير الطبية المتعـارف عليها، ويفضل استشارة طبيب ثالث متخصص في الأمراض العصبية عند الحاجة.

٢- أن يكـون أحـد الطبيبـين متخصصاً في الأمـراض العصبية، أو جراحة الدماغ والأعصاب، أو العناية المركزة.

٣- أن لا يكـون الطبيـب عضواً من أعضاء فريق زراعة الأعضاء، أو له مصلحة خاصة في إعلان موت المصاب، كأن يكون وارثاً، أو موصىً له[1].



(١) ينظر: بيان المنظمة الإسـلامية للعلوم الطبية حول التعريف الطبي للموت ص٩١٦-٩١٩، مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٦٥، تعريف الموت ص٢٩٧-٢٩٩، الأفـكار القديمـة والحديثـة حـول تحديـد المـوت ص٣٤٥-٣٤٦، موت الدمـاغ التعريفـات والمفاهيـم ص٣٥٩-٣٦٣، التحديد الطبي الإسـلامي في مفهوم موت الدماغ ص٤٨٥-٤٨٦، ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي ص٦٥٩-٦٦٠.



الفصل الثاني
أحكام الميت دماغياً

وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: الحكم بوفاة الميت دماغياً.

المبحث الثاني: نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: بيان المراد بأجهزة الإنعاش.

المطلب الثاني: إيقاف أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً.

المبحث الثالث: معالجة الميت دماغياً.



المبحث الأول

الحكم بوفاة الميت دماغياً



تحرير محل النزاع:

اتفق أهل العلم على أن الشخص يعتبر ميتاً إذا توقف التنفس والقلب عن النبض بعد موت الدماغ[1]، لأن ذلك علامة على موته.

واختلفوا في الحكم بموت الإنسان بمجرد موت دماغه إذا شُخِّصَ وفق الشروط الطبية، أو لابد من توقف التنفس والقلب عن النبض، وذلك على ثلاثة أقوال:

القول الأول: إن الإنسان يعد ميتاً بمجرد موت دماغه، وإن لم يتوقف تنفسه وقلبه عن النبض، وبه صدر القرار من الجهات العلمية الآتية:

١. مجمع الفقه الإسلامي[2].

٢. المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوة التعريف الطبي للموت[3].

وذهب إليه طائفة من العلماء والباحثين[4].

---

(١) ينظر: فقه النوازل د بكر أبو زيد (١/ ٢٢٩-٢٣١)، أحكام الجراحة الطبية د. محمد الشنقيطي، ص٣٤٥، موت الدماغ د. عبد الله الطريقي ص٣٤.

(٢) الدورة الثالثة، صفر، عام ١٤٠٧هـ، قرار رقم (٥) د ٣/ ٠٧/ ٨٦ بشأن أجهزة الإنعاش، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثالث، الجزء الثاني، ص٨٠٩.

(٣) رؤية إسلامية لبعض المشكلات الطبية المعاصرة، ثبت كامل لأعمال الندوة الطبية: التعريف الطبي للموت المنعقدة في الكويت ٧/ ٩/ ١٤١٧، ص ٩١٥.

(٤) ذهب إلى هذا القول الشيخ مصطفى الزرقاء، والشيخ محمد بن جبير، والدكتور عمر ابن سليمان الأشقر، والدكتور محمد نعيم ياسين، والدكتور دعيج بن بطحي المطبري، والدكتور يوسف القرضاوي. =



القول الثاني: لا يعد الإنسان ميتاً بمجرد موت دماغه، بل لابد من توقف التنفس والقلب عن النبض، وقد صدر بذلك القرار من الجهات العلمية الآتية:

١. المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[١].

٢. دار الإفتاء المصرية[٢].

٣. لجنة الفتوى بوزارة الأوقاف الكويتية[٣].

وهو قول جمع من أهل العلم والباحثين[٤].

= ينظر: مجلة قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، ص٢١٧، بدء الحياة ونهايتها د. عمر الأشقر، ص١٤٦، نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية د. محمد نعيم ياسين ص٤٢٠، الموت الدماغي وتكييفه الشرعي د. دعيج المطيري، ص٢٠١، مناقشات ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي ص٦٢١.

(١) الدورة العاشرة – ٢٤/ ٢/ ١٤٠٨هـ، القرار الثاني بشأن تقرير حصول الوفاة ورفع أجهزة الإنعاش من جسم الإنسان، مجلة قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص٢١٦.

(٢) الفتاوى الإسلامية (١٠/ ٣٧١٢).

(٣) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثالث، الجزء الثاني، ٦٦٥-٦٦٦.

(٤) ذهب إلى هذا القول: الدكتور توفيق الواعي، والشيخ بدر المتولي عبد الباسط، والشيخ محمد المختار السلامي والشيخ عبد القادر العماري، والدكتور محمد المختار الشنقيطي، والدكتور محمد رمضان البوطي، والدكتور يوسف الأحمد، والدكتور عقيل العقيلي، والدكتور عبد الله بن محمد الطريقي، والدكتور علي بن محمد أحمد، والدكتور محمد عبد الغفار الشريف.

ينظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية د. توفيق الواعي ص٤٧٣، نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام للشيخ بدر المتولي عبد الباسط ص٤٤٨، متى تنتهي الحياة للشيخ محمد المختار السلامي ص٤٥٣، نهاية الحياة للشيخ عبد القادر العماري ص٤٨٦، أحكام الجراحة الطبية ص٣٥٢، قضايا فقهية معاصرة د. محمد رمضان البوطي ص١٢٧، أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي د. يوسف الأحمد (١/ ٣١٢)، حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي د. عقيل العقيلي ص١٥٤، موت الدماغ د. عبد الله بن محمد الطريقي ص٤٩، معيار تحقق الوفاة د. علي بن محمد أحمد ص١٢٤، الترقيع الجلدي وبنوك الجلود د. محمد عبد الغفار الشريف ص١٨٣.

القول الثالث: أن من مات دماغه يعد قد استدبر الحياة، وأصبح صالحاً لأن تجرى عليه بعض أحكام الموت، أما بقية أحكام الموت فيؤجل تطبيقها حتى تتوقف الأجهزة الرئيسة، وبهذا صدرت توصية ندوة الحياة الإنسانية، بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي[1]، وذهب إليه بعض الباحثين[2].

الأدلة:

أدلة القول الأول:

استدل القائلون بأن الإنسان يعد ميتاً بمجرد موت دماغه بأدلة من المعقول.

الدليل الأول: إذا كانت الحياة تبدأ في بدن الإنسان بنفخ الروح فيه، فكذلك تنتهي بمفارقة الروح للبدن، وعلامة ذلك أن يكون البدن عاجزاً عن خدمة الروح، وتنفيذ أوامرها، وقبول آثارها، وهذا ما قرره أهل العلم، فقد قال ابن القيم[3] -في تعريفه للروح-: «جسم مخالف بالماهية لهذا الجسم المحسوس، وهو جسم نوراني علوي خفيف متحرك ينفذ في جوهر الأعضاء، ويسري فيها سريان الماء في الورد،

---

(١) ثبت كامل لأعمال ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي المنعقدة بتاريخ ٢٤/ ٤/ ١٤٠٥هـ ص٦٧٧-٦٧٨.

(٢) ذهب إلى هذا القول الشيخ محمد سليمان الأشقر.
ينظر: نهاية الحياة ص٤٣٩.

(٣) هو الإمام شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد الزرعي الدمشقي، ولد بدمشق سنة ٦٩١هـ، ولازم شيخ الإسلام ابن تيمية وأخذ عنه، وتفنن في علوم الإسلام، كان عارفاً بالتفسير لا يجارى فيه، وبأصول الدين، وإليه فيهما المنتهى، والحديث ومعانيه وفقهه، توفي سنة ٧٥١هـ بدمشق، وله مؤلفات كثيرة منها: زاد المعاد في هدي خير المعاد، إعلام الموقعين عن رب العالمين، مفتاح دار السعادة، الطرق الحكمية.
ذيل طبقات الحنابلة لابن رجب (٢/ ٤٤٧)، المقصد الأرشد في ذكر أصحاب الإمام أحمد لابن مفلح (٢/ ٣٨٤).



وسريان الدهن في الزيتون، والنار في الفحم، فما دامت هذه الأعضاء صالحة لقبول الآثار الفائضة عليها من هذا الجسم اللطيف بقي ذلك الجسم اللطيف مشابكاً لهذه الأعضاء، وأفادها هذه الآثار من الحس والحركة الإرادية، وإذا فسدت هذه الأعضاء بسبب استيلاء الأخلاط الغليظة عليها، وخرجت عن قبول تلك الآثار، فارق الروح البدن، وانفصل إلى عالم الأرواح،...، وهذا القول هو الصواب في المسألة الذي لا يصح غيره، وكل الأقوال سواه باطلة، وعليه دل الكتاب، والسنة، وإجماع الصحابة، وأدلة العقل والفطرة»[(١)].

وقال الغزالي[(٢)]: «معنى مفارقة الروح للجسد انقطاع تصرفها من الجسد بخروج الجسد عن طاعتها، فإن الأعضاء آلات الروح تستعملها، حتى إنها تبطش باليد، وتسمع بالأذن، وتبصر بالعين، وتعلم حقيقة الأشياء بنفسها،...، والموت عبارة عن استعصاء الأعضاء كلها، وكل الأعضاء آلات، والروح هي المستعملة لها،....، ومعنى الموت انقطاع تصرفها عن البدن، وخروج البدن عن أن تكون آلة له، كما أن معنى الزمانة خروج اليد على أن تكون آلة مستعملة، فالموت زمانة مطلقة في الأعضاء كلها»[(٣)].

وبهذا يتبين أن الحياة تنتهي إذا صار الجسد عاجزاً عن خدمة الروح، والانفعال لها، وهذا متحقق في موت الدماغ، فإن الأعضاء لا تستجيب للروح، وظهور آثارها عليها من الحس، والحركة الإرادية

(١) الروح ص١٦١.

(٢) هو أبو حامد محمد بن محمد بن أحمد الطوسي الغزالي، أحد أئمة الشافعية، ولد بطوس سنة ٤٥٠هـ برز في كل العلوم، توفي بطوس في عام ٥٠٥هـ، وله مصنفات كثيرة منها: البسيط، الوسيط، الوجيز في الفقه، المستصفى في الأصول، إحياء علوم الدين.
سير أعلام النبلاء (١٩/ ٣٢٢)، طبقات الشافعية الكبرى للسبكي (٦/ ١٩١).

(٣) إحياء علوم الدين (٤/ ٤٩٤).



وما قد يوجد في بعض الحالات من ظهور الحركة عليها، فإنما هي حركة اضطرارية لا علاقة لها بالروح، وليست ناشئة عنها[1].

المناقشة: يناقش من وجهين:

الوجه الأول: أن هذا الاستدلال مبني على أن علامة مفارقة الروح للجسد هو غياب الحس، والحركة الإرادية، وهذا غير مسلم، فإن الحس والحركة الاختيارية لا زالت باقية في بدن الميت دماغياً بدليل أن أعضاءه تقوم بوظائفها كالقلب، والكبد، والكلى، والنخاع الشوكي، والدورة الدموية، كما أنه عند رفع المنفسة عنه قد يرفع عاتقيه، وعضديه، وساعديه جميعاً، ممتدة إلى أعلى، وربما تعرق جسده، وقد ترتفع نبضات قلبه، وقد يصاب بالرعشة، وقد يتحرك بسبب القرص المؤلم، أو بسبب فتح صدره وبطنه عند استئصال أعضائه، ومن كان هذا حاله، فلا يمكن وصفه بأنه فاقد للحس، والحركة الاختيارية[2].

الجواب: يجاب عن هذا بأربعة أجوبة:

١. أن المرجع في أمثال هذه المسائل إلى أهل الاختصاص، وقد قرروا أن قيام الأعضاء الأخرى بوظائفها لا فائدة منه، إذ إن الحياة لا يمكنها أن تعود إلى جسد الميت دماغياً، كما أن قيام هذه الأعضاء بوظائفها لا يدل على وجود الحياة، لأن الطب توصل إلى إمكانية زراعة الأعضاء خارج الجسد، ولا تتعطل بذلك وظيفتها، بل تستمر في حياتها الذاتية من هدم وبناء ونماء إذا وفرت لها البيئة والغذاء المناسب[3].

---

(١) ينظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية ص٤٠٨-٤١٠، أحكام الجراحة الطبية ص٣٥٠-٣٥٢، الموت الدماغي وتكييفه الشرعي ص١٩٦-١٩٧.

(٢) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (١/ ٢٩٨-٢٩٩).

(٣) ينظر: ثوب الحياة والموت د. عبد المنعم عبيد ص٧١، تعريف الموت ص٢٩٤، الآثار =



٢. أن تـردد النفس، ونبـض القلب لا يصدر من بدن الميت دماغياً طبيعياً، وإنـما يصدر بتأثير أجهزة الإنعاش الموصلة ببدنه، وقد ثبـت بالتجارب الكثيرة التـي أجريت على بدن من مات دماغه توقفـه عن التنفس بمجرد فصله عن أجهزة التنفس، وذلك أن مـوت الدماغ يتبعه تعطل سـائر الأعضاء الأخرى على تفاوت بينهـا في المـدة الزمنية، لأنهـا تعمل بتأثير الأوامـر الصادرة من الدماغ، وتسـتمد منه انتظامهـا وقيامها بوظائفهـا، وإذا تعطل فـلا يمكنهـا الاسـتمرار في القيـام بوظائفها، فتبـدأ في التحلل التدريجـي، ولا يفهم مـن هذا أن نبض القلب سيسـتمر ما دام البدن موصـلاً بأجهزة التنفس الصناعي، لأن هناك دراسـات لحالات كثيرة لم تتوقف فيها أجهزة الإنعاش، ومع ذلك توقف القلب بعد ساعات أو أيام وكان متوسط المدة ثلاثة أيام(١).

٣. أن الانقباضات العضلية لا يلزم منها وجود الحياة، وعدم الموت، لأنها انعكاسات من النخاع الشوكي، وهي وظائف غير إرادية، والنخـاع الشـوكي يسـتطيع أن يحتفظ بذاكرة لمـدة قد تصل إلى سـاعات، وكذلك وجود تغـيرات في النبض، وضغط الدم عند إجراء جراحة لميت الدماغ عند نزع الأعضاء منه، فإن الأبحاث أثبتت أن مصدرها رد فعل عكسي للنخاع الشوكي(٢).

= المترتبة على موت المخ ووسائل التشخيص ص٥٧٤، موت جذع المخ مراجعة ومناقشة ص٦١٥، نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي ص٦٧١.

(١) ينظر: مفهوم وفاة الإنسان مـن الناحية العلميـة ومقارنته بالمفهـوم الشرعي ص٢٦٤، ٢٦٧-٢٧٠، تشخيص موت ساق المخ ص٥٤٩، نهاية الحياة الإنسانية ص٥٦٠، الآثار المترتبة على موت المخ ووسـائل التشـخيص ص٥٧٤، موت جذع المخ مراجعة ومناقشة ص٦١٥، موت الدماغ د. محمد بن شريف مختار ص٨٣٠.

(٢) ينظـر: التعريـف العلمـي الطبـي للمـوت ص ٤٥٧-٤٥٨، نهايـة الحياة الإنسـانية ص ٥٦٢-٥٦٤.

٤. عدم التسليم بصدور حركات من بدن الميت دماغياً، لأن شرط تشخيص موت الدماغ عدم الاستجابة للتنبيه لأي مؤثر مهما كانت درجته[١].

الوجه الثاني: لو سلمنا فرضاً أن الروح تفارق البدن بتلف الدماغ، إلا أن هذا ليس بيقين، وإنما هو مبني على غلبة الظن، لأن تحديد العجز الكامل النهائي للمخ بما وصل إليه العلم الحديث قد يدخله بعض الشك، ومن المعلوم أن الأحكام نوعان: منها ما يكتفى فيه بغلبة الظن، وهو الأكثر، ومنها ما يشترط فيه اليقين، والحكم بالموت من النوع الثاني حيث لم يختلف أهل العلم في اشتراط اليقين في ثبوت الوفاة[٢].

الجواب: يجاب عنه أن هذه المسألة كغيرها من المسائل المعول فيها على غلبة الظن، وما نقل من اتفاق الفقهاء على اشتراط اليقين في ثبوت الوفاة غير صحيح على إطلاقه، وإنما اشترطوا ذلك عند حصول الشك بأن مات فجأة، أو بغرق، أو صاعقة، أو ما أشبه ذلك فينتظر حتى يتيقن موته، لاحتمال أن يكون عرض له سكتة، ولم يمت، فيحتاط له، قال الشافعي: «وإذا كان الميت مصعوقاً أو ميتاً غماً، أو محمولاً عليه عذاب، أو حريقاً، أو غريقاً، أو به علة قد توارت بمثل الموت، استؤني بدفنه، وتعوهد حتى يستيقن موته لا وقت غير ذلك، ولو كان يوماً أو يومين أو ثلاثة ما لم يبن به الموت، أو يخاف أثره، ثم غسل ودفن، وإذا استيقن موته عجل غسله ودفنه»[٣].

قال الشيخ أبو حامد -معقباً عليه-: «هذا الذي قاله الشافعي

(١) ينظر: ص ٢٢.
(٢) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (١/ ٣٠٠).
(٣) الأم (١/ ٢٨٢).



صحيح، فإذا مات من هذه الأسباب أو أمثالها فلا يجوز أن يبادر به، ويجب تركه، والتأني به اليوم واليومين والثلاثة، لئلا يكون مغمىً عليه أو غيره مما قاله الشافعي، ولا يجوز دفنه حتى يتحقق موته»(١).

وقال في تحفة المحتاج: «ومتى شك في موته وجب تأخيره إلى اليقين بتغير ريح، أو نحوه، فذكرهم العلامات الكثيرة له إنما تفيد حيث لم يكن هناك شك»(٢).

وقال ابن قدامة(٣): «وإن مات فجأة كالمصعوق، أو خائفاً من حرب، أو سبع، أو تردى من جبل، انتظر به هذه العلامات، حتى يتيقن موته»(٤).

وقد نبه المرداوي(٥) إلى ذلك عند قول ابن قدامة: «إذا تيقن موته بانخساف صدغيه»(٦)، فقال: «ظاهر كلام المصنف: أن ذلك يعتبر في كل ميت، والأصحاب إنما ذكروا ذلك في موت الفجاءة ونحوه إذا شك فيه».

وجاء في مواهب الجليل -عند الإسراع في تجهيز الميت-: «ثم يأخذ

(١) المجموع (٥/ ١٢٥-١٢٦).

(٢) (٣/ ٩٨).

(٣) هو الإمام موفق الدين أبو محمد عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي، ولد سنة ٥٤١هـ، كان إمام الحنابلة في عصره، بلغ مرتبة الاجتهاد، توفي سنة ٦٢٠هـ، وله تصانيف كثيرة منها: المغني، الكافي، المقنع، العدة، روضة الناظر في أصول الفقه. ينظر: ذيل طبقات الحنابلة (٢/ ١٣٣)، المقصد الأرشد في ذكر أصحاب الإمام أحمد (٢/ ١٥).

(٤) المغني (٣/ ٣٦٧).

(٥) هو أبو الحسن علاء الدين علي بن سليمان بن أحمد المرداوي، ولد سنة ٨١٧هـ، وهو شيخ مذهب الحنابلة ومصححه، توفي سنة ٨٨٥هـ، وله مصنفات كثيرة منها: الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، تصحيح الفروع التنقيح المشبع في تحرير أحكام المقنع. ينظر: الجوهر المنضد لابن عبد الهادي ص٩٩، مختصر طبقات الحنابلة للشطي ص٦٨.

(٦) المقنع المطبوع مع الشرح الكبير (٦/ ٢١-٢٢).

في تجهيزه على الفور؛ لأن من إكرام الميت الاستعجال بدفنه، اللهم إلا أن يكون موته فجأة، أو بصعق، أو غرق، أو بسمنه، أو ما أشبه ذلك، فلا يستعجل عليه، ويمهل حتى يتحقق موته، ولو أتى عليه اليومان، أو الثلاث، أو يظهر تغيره، فيحصل اليقين بموته، لئلا يدفن حياً، فيحتاط له، وقد وقع ذلك كثيراً»[1].

فتبين بهذه النقول أن اليقين لا يشترط للحكم بالموت فيمن مات، وإنما يشترط إذا شك في موته.

الدليل الثاني: أن الفقهاء حكموا بموت الشخص بالجناية عليه إذا نفذت إلى مقاتله، ولم يوجبوا القصاص على من جنى عليه في تلك الحالة مع وجود الحركة الاضطرارية، وإنما أوجبوه على الجاني الأول، لأنه صار بجنايته في حكم الأموات، أما إذا صيره الجاني الأول إلى حالة لا يفقد معها الإحساس، والحركة الإرادية، كان الجاني الثاني هو القاتل المستحق للقصاص، قال الزركشي[2]: «والحياة المستقرة هي أن تكون الروح في الجسد، ومعها الحركة الاختيارية دون الاضطرارية، كالشاة إذا أخرج الذئب حشوتها وأبانها، حركتها حركة اضطرارية، فلا تحل إذا ذبحت، كما لو كان إنساناً لا يجب القصاص بقتله في هذه الحالة، وإن عضها الذئب، فقور بطنها، ولم ينفصل كرشها، فحياتها مستقرة، لأن حركتها الاختيارية موجودة، ولهذا لو طعن إنسان، وقطع بموته بعد ساعة أو يوم، وقتله إنسان في هذه الحالة وجب القصاص،

---

(١) (٢/ ٢٢١).

(٢) هو الإمام بدر الدين أبو عبد الله محمد بن بهادر بن عبد الله المصري الزركشي الشافعي، ولد سنة ٧٤٥هـ، فقيه، أصولي، محدث، توفي سنة ٧٩٤هـ، من تصانيفه: البحر المحيط في أصول الفقه، شرح التنبيه للشيرازي، إعلام الساجد بأحكام المساجد، شرح جمع الجوامع للسبكي.
ينظر: الأعلام للزركلي (٦/ ٦٠)، معجم المؤلفين لكحالة (٣/ ١٧٤).



لأن حياته مستقرة، وحركته الاختيارية موجودة، ولهذا أمضوا وصية أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه، بخلاف ما إذا أبينت الحشوة؛ لأن مجاري النفس قد ذهبت، وصارت الحركة اضطرارية،...، وأما حياة عيش المذبوح، وهي التي لا يبقى معها إبصار، ولا نطق، ولا حركة اختيارية، فإذا انتهى الإنسان إلى ذلك، فإن كان بجناية جان، وقتله آخر فلا قصاص عليه، والقصاص على الأول»(١).

وقال في مغني المحتاج: «وحالة المذبوح تسمى حالة اليأس، وهي التي لا يصح فيها إسلام، ولا ردة، ولا شيء من التصرفات، وينتقل فيها ماله لورثته الحاصلين حينئذ، لا لمن حدث ولو مات له قريب لم يرثه، ثم إن جنى شخص آخر عليه بعد الانتهاء لحركة مذبوح، فالأول منهما قاتل، لأنه صيره إلى حالة الموت، ويعزر الثاني منهما، لهتكه حرمة الميت، كما لو قطع عضواً من ميت»(٢).

وهذا يقتضي عدم اعتبارهم للحركة الاضطرارية، وأن الحكم بالموت مبني على فقد الإحساس، والحركة الإرادية، وهذا متحقق فيمن مات دماغه(٣).

المناقشة: يناقش من أربعة وجوه:

الوجه الأول: أن الفقهاء أرادوا أن يبينوا في مسألة الاشتراك في القتل العمد العدوان على من يكون القصاص، ومع ذلك أوجبوا العقوبة على الثاني، والعقاب لا يكون إلا على جريمة(٤).

---

(١) المنثور (٢/ ١٠٧).

(٢) (٤/ ١٢-١٣).

(٣) ينظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية ص٤١١-٤١٣، نهاية الحياة الإنسانية ص٣٩٨، ٤٠٠، موت الدماغ ص٤٣-٤٤، أحكام الجراحة الطبية ص٣٥٢.

(٤) ينظر: الترقيع الجلدي وبنوك الجلود، ص١٨٣.



ويجاب عنه أن عدم إيجاب القصاص على الثاني يقتضي أنه لم يتركب القتل في حق المجني عليه، لأنه صار بجناية الأول في حكم الأموات، وإنما أوجبوا التعزير عليه، لهتكه حرمة الميت.

الوجه الثاني: أن الفقهاء فرقوا بين من وصل إلى حركة المذبوح بسبب مرض، وبين من وصلها بسبب الجناية عليه، فأوجبوا القصاص على الأول دون الثاني، قال النووي[1]: «ولو قتل مريضاً في النزع، وعيشه عيش مذبوح، وجب -أي بقتله- القصاص»[2].

وقال الزركشي: «إن المريض لو انتهى إلى سكرات الموت، وبدت مخايله، لا يحكم له بالموت، حتى يجب القصاص على قاتله»[3].

وقد عللوا لذلك، لأنه قد يعيش، بخلاف من وصل بالجناية عليه إلى حركة المذبوح[4]، ومن مات دماغه من القسم الأول، فيجب القصاص على قاتله، لأنه في حكم الأحياء[5].

ويجاب عنه بجوابين:

١. أن الفقهاء لم يلحقوا المريض المحتضر بالمجني عليه الذي وصل إلى حركة المذبوح، لأن علامات النزع في وقتهم لم تكن كافية

---

(١) هو الإمام محيي الدين أبو زكريا يحيى بن شرف بن مري بن حسن الحوارني الشافعي، ولد سنة ٦٣١هـ بنوى، برع في أصناف العلوم فقهاً، وحديثاً، ولغة، وغير ذلك، توفي سنة ٦٧٦هـ، وله مؤلفات كثيرة منها: شرح صحيح مسلم، روضة الطالبين، المجموع شرح المهذب ولم يكمله، رياض الصالحين، الأذكار، وغيرها.
طبقات الشافعية الكبرى للسبكي (٨/ ٣٩٥)، تذكرة الحفاظ (٤/ ١٤٧٠).

(٢) منهاج الطالبين المطبوع مع مغني المحتاج (٤/ ١٣).

(٣) المنثور في القواعد (٢/ ١٠٦).

(٤) ينظر: نهاية المحتاج (٨/ ١٠٩).

(٥) ينظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية ص٤١٣-٤١٤، نهاية الحياة الإنسانية ص٤٠٠-٤٠١، موت الدماغ ص٤٤.



لتغليب الظن أن المريض قد انتقل إلى حالة المذبوح، ويشهد لهذا أن حالات كثيرة يوصف فيها الشخص بأنه وصل إلى حالة النزع، ثم يعيش بعد ذلك[1].

٢. أن الفرق بين من وصل إلى حركة المذبوح بسبب الجناية عليه، وبين من وصلها بسبب موت دماغه فرق غير مؤثر، فكلاهما صار في حكم الميت، وإنما اختلفا في السبب الذي أوصلهما إلى ذلك، والنتيجة واحدة، فبأي وجه وصل إلى حركة المذبوح فهو في حكم الميت، سواء وصلها بالجناية عليه أو بموت دماغه، والمعنى الموجود في المذبوح، وهو كونه لا يعيش متحقق في الميت دماغياً ومن ثم فلا وجه للتفريق بينهما.

الوجه الثالث: أن قياس الميت دماغياً على من وصل إلى حركة المذبوح قياس مع الفارق، لأن الميت دماغياً حياته مستقرة، ولم يصل إلى حركة المذبوح، فإن قلبه ودورته الدموية، وسائر أعضائه لا تزال تؤدي وظائفها، كما أنه يتحرك، وقد ذكر أهل العلم في تذكية مأكول اللحم أن وجود الحركة بعد قطع المريء والحلقوم، وتدفق الدم دليل على الحياة المستقرة قبله، قال النووي: «الحياة المستقرة، قال الأصحاب: هي قرائن وأمارات تغلب على الظن بقاء الحياة، وأنه لم ينته إلى حركة المذبوح، قالوا: ويدرك ذلك بالمشاهدة، كالخجل، والغضب، ومن أمارات الحياة المستقرة: الحركة الشديدة، وانفجار الدم بعد قطع الحلقوم والمريء وتدفقه، والأصح أن الحركة الشديدة تكفي وحدها»[2].

(١) ينظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية ص٤١٤.

(٢) تحرير ألفاظ التنبيه (١/ ١٦٥).

وقال شيخ الإسلام ابن تيمية: «فإذا جرى منها الدم الذي يخرج من المذبوح الذي ذبح، وهو حي حل أكله؛ وإن تيقن أنه يموت؛ فإن المقصود ذبح ما فيه حياة فهو حي، وإن تيقن أنه يموت بعد ساعة، فعمر بن الخطاب رضي الله عنه تيقن أنه يموت، وكان حياً جازت وصيته وصلاته وعهوده، وقد أفتى غير واحد من الصحابة بأنها إذا مصعت بذنبها، أو طرفت بعينها، أو ركضت برجلها بعد الذبح حلت؛ ولم يشترطوا أن تكون حركتها قبل ذلك أكثر من حركة المذبوح، وهذا قاله الصحابة، لأن الحركة دليل على الحياة، والدليل لا ينعكس، فلا يلزم إذا لم يوجد هذا منها أن تكون ميتة؛ بل قد تكون حية، وإن لم يوجد منها مثل ذلك، والإنسان قد يكون نائماً فيذبح وهو نائم ولا يضطرب وكذلك المغمى عليه يذبح ولا يضطرب، وكذلك الدابة قد تكون حية فتذبح ولا تضطرب لضعفها عن الحركة، وإن كانت حية؛ ولكن خروج الدم الذي لا يخرج إلا من مذبوح، وليس هو دم الميت دليل على الحياة»[1].

وقال في كشاف القناع: «ويعلم ذلك، أي أن فيها حياة مستقرة بوجود الحركة بعد قطع الحلقوم والمريء، فهو دليل بقاء الحياة المستقرة قبله»[2].

والميت دماغياً قد يتحرك في أثناء رفع المنفسة عنه، وعند فتح صدره وبطنه لاستئصال أعضائه، ولذا يعطى ما يشلُّ حركاته، وكذلك يتفجر دمه عند قطع الوعاء الدموي الكبير، لأن دورته الدموية تعمل كحال الأحياء، والواقع شاهد على ذلك[3].

---

(١) مجموع الفتاوى (٣٥/ ٢٣٨).

(٢) (٦/ ٢٠٧).

(٣) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (١/ ٣٠٣-٣٠٤).



ويجاب عنه بثلاثة أجوبة:

١. عدم التسليم بصدور أي حركة من بدن الميت دماغياً، لأن من شروط تشخيص الميت دماغياً عدم استجابته للتنبيه بالألم على أي وجه كان، ولو سلمنا ذلك فرضاً، فهي انعكاسات من النخاع الشوكي.

٢. أن كون الميت دماغياً لا يزال قلبه ينبض، وكذلك سائر أعضائه تؤدي وظائفها، سبق مناقشته.

٣. أن الغرض من تخدير الميت دماغياً عند فتح صدره وبطنه لاستئصال أعضائه هو استمرار نبض القلب والدورة الدموية للمحافظة على الأعضاء المراد زرعها في حالة جيدة تصلح لزراعتها، وليس الغرض إزالة إحساسه وشعوره، فهذا تحصيل حاصل[١].

الوجه الرابع: أن عدم إيجاب الفقهاء القصاص على من أجهز على من وصل إلى حركة المذبوح بسبب جناية سابقة عليه دليل على أنهم يرونه ميتاً، وأن حركة المذبوح لا تدل على حياة، وهذا محل نظر، لأنهم لم يوجبوا القصاص على الثاني، لأنه لم يتسبب في قتله، وإنما أوجبوه على الأول، لأنه المتسبب الحقيقي في قتله، ومن ثم فلا يلزم من حكمهم بعدم القصاص على الثاني أن المجني عليه كان ميتاً حقيقة، وهو يتحرك حركة المذبوح، ويؤكد هذا ثلاثة أمور:

الأول: صريح كلام بعض الفقهاء في تعليلهم عدم وجوب القصاص على الثاني، لأنه قد جنى على شخص لا يعيش مثله، قال ابن عابدين: «وأما لو كان يضطرب اضطراب الموت من الشق،

(١) ينظر: مناقشات ندوة التعريف الطبي للموت ص٤٢٢.



فالحياة فيه غير معتبرة أصلاً، فهو ميت حكماً، فلذا كان القاتل هو الأول»[1].

وقال ابن قدامة: «وجملته أنه إذا جنى عليه اثنان جنايتين، نظرنا؛ فإن كانت الأولى أخرجته من حكم الحياة، مثل قطع حشوته، أي ما في بطنه، وإبانتها منه، أو ذبحه، ثم ضرب عنقه الثاني، فالأول هو القاتل؛ لأنه لا يبقى مع جنايته حياة، والقود عليه خاصة، وعلى الثاني التعزير، كما لو جنى على ميت، وإن عفا الولي إلى الدية، فهي على الأول وحده، وإن كان جرح الأول يجوز بقاء الحياة معه، مثل شق البطن من غير إبانة الحشوة، أو قطع طرف، ثم ضرب عنقه آخر، فالثاني هو القاتل؛ لأنه لم يخرج الأول من حكم الحياة، فيكون الثاني هو المفوت لها، فعليه القصاص في النفس، والدية كاملة إن عفا عنه»[2].

الثاني: أن الفقهاء أوجبوا القصاص على من أجهز على من وصل إلى حركة المذبوح من غير جناية كمن وصل إليها بسبب مرض، وهذا صريح في أنهم لا يرون موت من وصل إلى مرحلة عيش المذبوح.

الثالث: أن الفقهاء قد بينوا علامات الموت التي لا يحكم على أحد بالموت إلا بعد ظهورها، ومن وصل إلى مرحلة عيش المذبوح لا تظهر عليه هذه العلامات، وهذا يؤكد أن الفقهاء لا يرون موت من وصل إلى هذه المرحلة[3].

الجواب: يجاب عن الأمر الأول أن كلام الفقهاء صريح في وجوب القصاص على الأول إذا جنى عليه جناية أخرجته عن حكم الحياة، ولم يوجبوا القصاص على الثاني، لأن الأول صيره بمنزلة الميت، وحينئذ

---

(١) حاشية ابن عابدين (٦/ ٥٨٠).

(٢) المغني (١١/ ٥٠٦).

(٣) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (١/ ٣٠٤-٣٠٧).



تكون جناية الثاني وقعت على غير حي، أما إذا جنى عليه الأول جناية تبقى معها الحياة، فالقصاص على الثاني، لأن الأول لم يخرجه عن حكم الحياة، وحينئذ تكون جناية الثاني وقعت على حي.

وأما الثاني فقد تقدم مناقشته.

وأما الثالث فلا نسلم عدم ظهور شيء من علامات الموت على من وصل إلى حركة المذبوح.

الدليل الثالث: أن فقد الإنسان للإدراك والشعور، والقدرة على الاتصال بمن حوله علامة على موته، ولا شك أن هذا متحقق فيمن مات دماغه، فيحكم بزوال حياته الإنسانية، وأنه في حكم الأموات(١).

الدليل الرابع: أن الفقهاء ذكروا أن الحياة لا تثبت في المولود إلا بالصراخ، لأنه دليل الحياة، ولا تثبت بالعطاس، أو البول، والصراخ صوت يتحكم فيه الدماغ، وإذا انعدم فهو علامة الموت، ومعلوم أن الدماغ إذا تعطلت وظيفته بموته، فلن تصدر عنه الأوامر لإصدار الأصوات، وهذا موجود فيمن مات دماغه، فيجرى عليه حكم المولود الذي لم يصرخ(٢).

المناقشة: يناقش من وجهين:

الوجه الأول: أن هذا الأصل مختلف فيه، فقد ذهب أكثر أهل العلم إلى أن الحياة تثبت في المولود بغير الصراخ كالعطاس، أو التنفس(٣).

---

(١) ينظر: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية د. أحمد شرف الدين ص ١٧٤-١٧٥، معيار تحقق الوفاة ص١١٣-١١٤، موت الدماغ بين الطب والإسلام ص١٦٥-١٦٦.

(٢) ينظر: متى تنتهي الحياة ص٤٥٢، الموت الدماغي وتكييفه الشرعي ص١٩٦.

(٣) ينظر: المبسوط للسرخسي (١٦/ ١٤٤)، البحر الرائق لابن نجيم (٢/ ٢٠٢)، أسنى المطالب (٣/ ١٩)، حاشية الجمل على شرح المنهج (٢/ ١٩١)، الإنصاف (١٨/ ٢١٠)، شرح منتهى الإرادات للبهوتي (٢/ ٦١٥-٦١٦).

الوجـه الثاني: على فرض التسـليم، فالقياس مع الفارق، إذ الأصل في المولود عدم الحياة حتى يتحقق أنه حي، والأصل فيمن ثبتت حياته، وهـو من مـات دماغه أنه حي حتى يتحقق موته، والأصل بقاء ما كان على ما كان[١].

الدليـل الخامـس: أن الأطبـاء متفقون على أن من مـات دماغه فقد مات، وهم مؤتمنون في هذا الجانب، فيجب الرجوع إلى قولهم[٢].

المناقشة: يناقش من وجهين:

الوجه الأول: أن الأطباء مختلفون على رأيين، فلا يكون قول بعضهم حجة على الآخر[٣].

ويجـاب عنه بعدم التسـليم بوجود خلاف بين الأطبـاء الباحثين في اعتبـار موت الدمـاغ موتاً، جاء في بعض الأبحـاث الطبية: «لقد أجمع عشرات الألوف من كبار العلماء والأطباء في العالم على ثبوت موت المخ منذ أكثر من ربع قرن،...، وأن هذا التشخيص يعني نهاية رحلة الإنسان في الحياة الدنيا،...، ولم يستطع المعارضون تقديم أي دليل مادي مقنع لإثبـات عدم وجود ما يسـمى بموت المخ، وهدم ربـع قرن من العلم الإنسـاني، بل جاءت مراجعهم الأساسية وأسانيدهم التي قدموها في صورة قصاصات من الجرائد، والصحف اليومية، والمجلات العربية، ولم تشـمل بحثـاً علمياً واحداً جاداً في مجلـة علمية ذات كيان لتقدم لنا الدليل القاطع على إنكار وجود مثل هذا التشخيص»[٤].

---

(١) ينظر: نهاية الحياة ص٤٣٢.

(٢) ينظر: مناقشـات ندوة الحياة الإنسـانية بدايتها ونهايتها ص٦١٢، ٦٢٨، الموت الدماغي وتكييفـه الشرعـي ص١٩٦، مـوت الدمـاغ ص٤٢، مـوت الدمـاغ بين الطـب والفقه ص١٧٧.

(٣) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (١/ ٣٠٩).

(٤) مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٥٤-٢٥٥.



وجاء في بحث آخر: «والمتفق عليه في كثير من الأوساط الطبية أن موت المخ بما في ذلك جذع المخ يعد موتاً للجسم كله إذا تم تشخيص ذلك، حسب الأسس والشروط المعروفة في كل المستشفيات»[1].

ولو سلمنا فرضاً بوجود خلاف بين الأطباء، فالمخالف لم يقم حججاً صحيحة على ما ذهب إليه.

الوجه الثاني: لو سلمنا فرضاً أن الأطباء متفقون على أن موت الدماغ موت للإنسان، لكن كثيراً منهم إذا سئل عن خروج روح الميت دماغياً أجاب بلا أدري، وكذلك إذا سئل عن تطبيق الأحكام الشرعية للموت عليه أجاب بلا أعلم، والموت شرعاً هو خروج الروح ولا يحكم بالوفاة شرعاً إلا لمن جزمنا بخروج روحه يقيناً بظهور العلامات الحسية الدالة على خروج الروح[2].

ويجاب عنه بجوابين:

١. أن محل الخلاف في كون موت الدماغ علامة من علامات الموت، وأما عدم علم الأطباء بخروج روح الميت دماغياً، فهذا راجع إلى كون الروح أمراً غيبياً لا سبيل إلى الاطلاع عليه، ولا توجد وسائل لمعرفة خروجها من البدن، وأما عدم علمهم بتطبيق الأحكام الشرعية للموت عليه؛ فلأن هذا خارج عن مجال اختصاصهم، فهم يرجع إليهم في الأمور الطبية، لا في الأمور الشرعية، وأمثال هذه المسائل يرجع فيها إلى الفقهاء.

٢. أن الأطباء لا يستطيعون الجزم بخروج روح الميت حتى بالعلامات الحسية التي ذكرها الفقهاء، فهذا الإيراد وارد

---

(١) نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي ص٦٧١.

(٢) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (١/ ٣٠٩-٣١٠).



أيضاً على العلامات التي ذكرها الفقهاء لموت الإنسان، وذلك لأن الروح أمر غيبي.

الدليل السادس: أن حياة الإنسان تنتهي بعكس ما بدأت به، فإذا كانت قد بدأت بنفخ الروح في البدن، فإنها تنتهي بمفارقة الروح له، وموت الدماغ علامة على ذلك[1].

أدلة القول الثاني:

استدل القائلون بأن الإنسان لا يعد ميتاً بموت دماغه بأدلة من الكتاب، والمعقول، والقواعد الفقهية.

أولاً: دليلهم من الكتاب:

قوله تعالى: ﴿أَمْ حَسِبْتَ أَنَّ أَصْحَٰبَ ٱلْكَهْفِ وَٱلرَّقِيمِ كَانُوا۟ مِنْ ءَايَٰتِنَا عَجَبًا ۝٩ إِذْ أَوَى ٱلْفِتْيَةُ إِلَى ٱلْكَهْفِ فَقَالُوا۟ رَبَّنَآ ءَاتِنَا مِن لَّدُنكَ رَحْمَةً وَهَيِّئْ لَنَا مِنْ أَمْرِنَا رَشَدًا ۝١٠ فَضَرَبْنَا عَلَىٰٓ ءَاذَانِهِمْ فِى ٱلْكَهْفِ سِنِينَ عَدَدًا ۝١١ ثُمَّ بَعَثْنَٰهُمْ لِنَعْلَمَ أَىُّ ٱلْحِزْبَيْنِ أَحْصَىٰ لِمَا لَبِثُوٓا۟ أَمَدًا ۝١٢﴾ [الكهف: ٩-١٢].

وجه الدلالة: أن أصحاب الكهف فقدوا الإحساس والشعور، ولم يعتبروا أمواتاً بدليل قوله تعالى: ﴿وَنُقَلِّبُهُمْ ذَاتَ ٱلْيَمِينِ وَذَاتَ ٱلشِّمَالِ﴾ [الكهف: ١٨]، والحكم على الميت دماغياً بأنه مات مبني على فقده الإحساس والشعور، وهذا وحده لا يعتبر كافياً للحكم بالموت، لأن الآية الكريمة دلت على عدم اعتباره مع طول المدة الزمنية التي مضت على أهل الكهف، وهي ثلاثمائة عام وزيادة تسع، فمن باب أولى أن لا يعتبر في المدة الوجيزة التي يزول فيها شعور المصاب وإحساسه بسبب موت دماغه[2].

---

(١) ينظر: تعريف الموت ص٣٠٠، الموت الدماغي وتكييفه الشرعي ص١٩٨.

(٢) ينظر: حقيقة الموت والحياة ص٤٧١-٤٧٣، أحكام الجراحة الطبية ص٣٤٦-٣٤٧، موت الدماغ د. عبد الله الطريقي ص٣٨، بحوث فقهية معاصرة د. محمد بن عبد الغفار الشريف (٢/ ١٨٠).



المناقشة: يناقش من ثلاثة وجوه:

الأول: أن هـذا خارج عن محـل النزاع، لأن أصحاب الكهف ناموا نومـاً طبيعياً من غير إغماء، ثم أيقظهم الله بعد هذه المدة الطويلة، وهو من باب الكرامة لهؤلاء الفتية[1].

الثـاني: أن قيـاس الميـت دماغيـاً على أصحـاب الكهـف قياس مع الفـارق، فيكون فاسـداً، لأن حقيقة ما حصل لأصحاب الكهف أنهم ناموا مع سـلامة أدمغتهم، وهذا بخلاف الميـت دماغياً الذي دخل في غيبوبة دائمة بسبب تلف دماغه.

الثالث: لا يسلم أن الميت دماغياً يزول إحساسه وشعوره لبضعة أيام، بـل هذا الزوال يتصف بالدوام، ولا سـبيل إلى علاجه بقول أهل الخبرة مـن الأطباء، نظراً لتلف خلايا الدماغ، وهذا بخلاف أصحاب الكهف الذي زال إحساسهم بسبب النوم، فلما زال رجع إليهم شعورهم.

ثانياً: دليلهم من المعقول:

الدليل الأول: أن حفظ النفس يعد من مقاصد الشريعة التي بلغت مرتبـة الضروريات، والحكم على من أصيب دماغه بالتلف بأنه لا زال حياً يتفق مع هذا القصد، والعكس بالعكس[2].

المناقشـة: أن المراد بحفظ الأنفس الذي يعتـبر من مقاصد الشريعة الضروريـة هـو الأنفس الحية دون الميتة، ومن تلف دماغه لم يعد نفسـاً حتى تجب المحافظة عليها، بل هو ميت[3]، وبهذا يكون الدليل خارجاً عن محل النزاع.

---

(١) ينظر: موت الدماغ ص٣٨.

(٢) ينظر: فقـه النـوازل (١/ ٢٣٢)، حقيقة الموت والحياة ص٤٧٧، أحـكام الجراحة الطبية ص٣٤٨.

(٣) ينظر: موت الدماغ ص ٤٠، الموت الدماغي وتكييفه الشرعي ص٢٠٠.

الدليـل الثاني: أن الفقهاء قـرروا أن التنفس علامة على الحياة، وأنه يأخـذ حكم الحركة في إثبـات الحياة، ومن مات دماغـه يتنفس، وهذا دليـل على حياته، كما أن صـدره يتحرك بتردد التنفس، والحركة دليل أيضاً على حياته[1].

المناقشـة: أن هـذا لا يتعـارض مـع الـرأي القائل بأن المـوت يثبت بمـوت الدماغ، إذ إن ميت الدماغ جسـد لا حراك فيـه[2]، وما يصدر منه من تنفس فهو بتأثير أجهزة الإنعاش.

الجـواب: إن أريـد بنفي الحركة عـن ميت الدماغ هـو الانتقال من مكان إلى آخر فمسلم، أما إن أريد مطلق الحركة فهذا غير مسلم، لأنه يخالف المشاهد من كونه يتنفس، وينبض قلبه.

الدليـل الثالـث: أن الإنسـان إذا شُـك في موتـه، فإنـه ينتظـر حتى يُتيقـن موتـه، وهذا أصل قـرره الفقهاء قـال ابن رشـد[3]: «فإذا قضى الميت غمض عينيه، ويسـتحب تعجيل دفنـه، لورود الآثار بذلك، إلا الغريـق، فإنه يسـتحب في المذهب تأخـير دفنه مخافة أن يكـون الماء قد غمـره، فلم تتبين حياتـه،...، حتى لقد قال الأطباء: إن المسـكوتين لا ينبغي أن يدفنوا إلا بعد ثلاث»[4].

وقـال النووي: «فإن شـك بأن لا يكون به علـة، واحتمل أن يكون

---

(١) ينظـر: حقيقة الموت والحيـاة ص٤٧٤-٤٧٥، أحكام الجراحـة الطبية ص٣٤٨-٣٤٩، معيار تحقق الوفاة ص١٠٥.

(٢) ينظر: موت الدماغ بين الطب والإسلام ص١٦٤.

(٣) هـو أبـو الوليد محمـد بن أحمد بن محمد بن أحمد بن رشـد القرطبي الشـهير بالحفيد، ولد بقرطبـة سـنة ٥٢٠هـ، ونشـأ بها ودرس الفقـه والطب وغيرها، توفي سـنة ٥٩٥هـ، وله تآليف كثيرة منها: بداية المجتهد ونهاية المقتصد، مختصر المستصفى.
ينظر: الديباج المذهب ص ٢٨٥، شجرة النور الزكية لمخلوف ص١٤٦.

(٤) ينظر: بداية المجتهد ونهاية المقتصد (١/ ٢٢٦).



به سكتة، أو ظهرت عليه أمارات فزع أو غيره، أخر إلى اليقين بتغير الرائحة أو غيره»[١].

وقال ابن قدامة: «وإن اشتبه أمر الميت، اعتبر بظهور أمارات الموت، من استرخاء رجليه وانفصال كفيه، وميل أنفه، وامتداد جلدة وجهه، وانخساف صدغيه، وإن مات فجأة كالمصعوق، أو خائفاً من حرب أو سبع، أو تردى من جبل، انتظر به هذه العلامات، حتى يتيقن موته»[٢].

وحالة موت الدماغ تندرج تحت هذا الأصل، فهي تعد من حالات الشك في الموت، نظراً لبقاء القلب ينبض، والجسم يقبل التغذية، وهذا أمر موجب للشك، وحينئذ فالواجب هو الانتظار حتى يتيقن موته بتوقف القلب عن النبض[٣].

المناقشة: عدم التسليم بأن موت الدماغ هو مجرد شك حتى يندرج تحت هذا الأصل، بل هذه العلامة تورث غلبة ظن بأنه مات.

الدليل الرابع: أن الفقهاء ذكروا علامات متعددة للموت، ولا يوجد شيء منها فيمن مات دماغه، وهذا يدل على أنه لا زال حياً[٤].

المناقشة: أن النصوص الشرعية لم ترد بحصر علامات الموت، ولذا اجتهد الفقهاء في تحديدها حسب ما توصلت إليه المعرفة في زمانهم، وهذا لا يقتضي الحصر بدليل أن توقف القلب لم يذكره الفقهاء من علامات الموت، ثم صار بعد ذلك من الأمور المتفق عليها.

---

(١) روضة الطالبين (٢/ ٩٨).

(٢) المغني (٢/ ٤٥٢).

(٣) ينظر: حقيقة الموت والحياة ص٤٧٥-٤٧٦، أحكام الجراحة الطبية ص٣٤٩-٣٥٠، معيار تحقق الوفاة ص١٠٦-١٠٧.

(٤) ينظر: الفتاوى الإسلامية (١٠/ ٣٧١٢)، موت الدماغ ص٤٠.

الدليل الخامس: أن جسد الميت دماغياً حال كونه تحت أجهزة الإنعاش يتنفس، وينبض قلبه، ويقبل الغذاء والدواء، ويظهر عليه آثار النمو، وهذا من صفات الجسد الحي لا الميت(١).

المناقشة: سبق مناقشة هذا.

الدليل السادس: أن الإنسان لا يحكم عليه بالموت بمجرد موت بعض أعضائه كالدماغ، لأن الموت هو زوال الحياة، وإنما يعد ميتاً إذا زالت الحياة عن جميع أعضائه، وظهرت علامات الموت عليه(٢).

المناقشة: أن اشتراط زوال الحياة للحكم بالموت غير متحقق حتى في تشخيص الموت بالعلامات التي ذكرها الفقهاء، لأن الخلايا والأنسجة والأعضاء تستمر في الحياة بعد توقف القلب مدداً متفاوتة، كما أن شعر الميت وأظافره يتابعان نموهما بعد ساعات من الوفاة(٣).

الجواب: أن هذا الشرط لم يتحقق في الشعر والأظافر، لأنهما في حكم الأجزاء المنفصلة عن البدن كما أن وجود النمو فيهما لا دلالة فيه على حياة البدن، لأن هذا النمو مآله إلى التوقف.

الدليل السابع: أن ميت الدماغ لا يزال قلبه ينبض، ونَفَسُه يتردد، ولو كان هذا بتأثير الأجهزة الطبية فحسب، لاستمرّ هذا الفعل، لكن الواقع أن القلب والتنفس يتوقفان بعد مدة، وهذا دليل على وجود شيء من الحياة قبل ذلك(٤).

---

(١) ينظر: حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي ص١٥٤، موت الدماغ ص٤١، الفتاوى الإسلامية (١٠/ ٣٧١٢).

(٢) ينظر: الفتاوى الإسلامية (١٠/ ٣٧١٢)، موت الدماغ ص٤١.

(٣) ينظر: مناقشات ندوة التعريف الطبي للموت ص٢٣٩، موت الدماغ بين الطب والإسلام ص١٥٧.

(٤) ينظر: موت الدماغ ص٤٠.



الدليل الثامن: أن توقف الدماغ عن القيام بوظائفه في بعض الحالات لا يكون ناشئاً عن تلفه، وإنما قد يتوقف بسبب تعاطي المهدئات، أو المواد المخدرة، أو التسمم بغاز أول أكسيد الكربون، أو نقص الهرمونات أو زيادتها في الجسم، أو غير ذلك، وهذه الحالات تكون قابلة للشفاء بالعلاج المناسب، فكيف يحكم عليها بالموت[١].

المناقشة: أن هذا خارج عن محل النزاع، إذ إن من شروط تشخيص موت الدماغ استبعاد أمثال هذه الحالات كما سبق بيانه عند الكلام عن شروطه.

الدليل التاسع: وجود خلاف بين الأطباء فيما يعتبر من الشروط لتشخيص موت الدماغ، فما يشخص في بلد على أنه حالة موت دماغ، يعالج مثله في بلد آخر، بل قد تختلف المستشفيات في البلد الواحد، وهذا يشكك في صحة موت الدماغ، أو يضعف تطبيقه[٢].

المناقشة: عدم التسليم بوجود خلاف حقيقي، لأن الخلاف بين الأطباء في شروط التشخيص ليس راجعاً للشروط الأساسية، وإنما هو راجع إلى زيادة بعض الشروط للتأكد من نتائج التشخيص[٣].

الدليل العاشر: أن حقيقة موت الدماغ هو فقد الشعور والإحساس، وهذا لا يكفي للحكم بموت الإنسان، وإلا لكان المجنون، والمغمى عليه، والمشلول ميتاً، وهذا لم يقل به أحد[٤].

المناقشة: يناقش من وجهين: الأول: أن هذا قياس مع الفارق،

---

(١) ينظر: موت الدماغ د. محمد البار ص٥٤٨-٥٥٠.

(٢) ينظر: تحديد المفهوم الحديث لموت الدماغ ص١٨٧، ١٩٠.

(٣) ينظر: موت جذع الدماغ مراجعة ومناقشة ص٦١٦، مناقشات ندوة التعريف الطبي للموت ص٢٧٤، ٥٠٦، ٥١٦.

(٤) ينظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية ص٤٧١، ٤٨٣-٤٨٤.

لأن المجنـون، والمغمى عليه، والمشـلول لم تتعطـل أدمغتهم عن القيام بوظائفها.

الثاني: عدم التسـليم أن الحكم مبني على فقد الشعور والإحساس، بـل هو مبني على تعطل دائـم لوظائف الدماغ الـذي يوجد فيه مراكز التنفـس، والنبـض، وتنظيـم ضغـط الـدم، والمحافظـة عـلى الوعي، والإدراك، والتفكير، والذاكرة، وغيرها، وبتلفه يفقد الإنسان الوعي، ثم يتوقف التنفس، والنبض، وغيرها، وإن استمرت بعضها في العمل لمدة قد تقصر وقد تطول، إلا أن مآلها إلى التوقف[١].

الدليل الحادي عـشر: أن الأطباء حكموا في بعض الحالات بموت الدمـاغ، ثم كتب الله لها الحيـاة، فلو كان موت الدمـاغ موتاً حقيقياً لما رجعت إليها الحياة[٢]، قال الشـيخ بكر أبو زيد: «وفي شـهر رجب من هـذا العـام ١٤٠٩هـ، حكـم جمع من الأطبـاء على شـخصية مرموقة بالوفاة لموت جذع الدماغ لديه، وأوشـكوا على انتزاع بعض الأعضاء منـه، ولكن ورثته منعوا من ذلك، ثم كتـب الله له الحياة، وما زال حياً حتى تأريخه»[٣].

المناقشـة: أن المرجـع في أمثال هذه المسـائل إلى أهـل الاختصاص، وقـد أكدوا عدم صحة هذا، وأنه لم توجد حالة واحدة شـخصت على أنهـا مـوت دماغ وفـق الشروط المعتـبرة، ثم عـادت إليها الحيـاة، وما قـد يقـال عن إفاقة بعض الحـالات من الإغماء فهو راجـع إلى خطأ في تشـخيص الحالة على أنها موت دماغ، جـاء في بعض الأبحاث الطبية: «تمت متابعة ٧٠٠ حالة شـخصت مـوت المخ طبقاً للبروتوكولات أو

(١) ينظر: نهاية الحياة الإنسانية ص٥٥٩-٥٦٠.

(٢) ينظر: فقـه النـوازل (١/ ٢٣٣)، الوفاة وعلاماتها بـين الفقهاء والأطبـاء ص٣٣-٣٤، معيار تحقق الوفاة ص١٠٣، ١٢٧.

(٣) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، العدد السادس (٣/ ١٩٤٣).



الشروط الموضوعة، فلم تعش منها حالة واحدة، كما تمت أيضاً دراسة عكسية لعدد ١٢٠٠ حالة من حالات الغيبوبة الشديدة التي استمرت في الحياة لمدة ثلاثة أشهر بعد إصابة المخ، فوجد أن أياً منها لم تستوف على الإطلاق شروط موت المخ المعتمدة،...، بالرغم من أن تشخيص موت المخ كتشخيص إكلينيكي معملي قد مضى عليه الآن نحو من ربع قرن تم فيه تشخيص عشرات الألوف من الحالات، إلا أنه لم ينشر في المجلات الطبية العلمية عن حالة واحدة عن عودة الحياة لمن مات مخه»[١].

وجاء في دراسة أخرى: «وهناك دراسات كثيرة عن حالات موت المخ التي تثبت عدم عودة أي شخص إلى الحياة، فعلى سبيل المثال أوردت الدراسة... عن ٦٠٩ حالات موت شخصت في ثلاثة من أقسام جراحة المخ في بريطانيا، واتضح أن جميع المرضى تُوفي خلال ٣٠ أو ٤٠ ساعة من بقائهم على أجهزة التنفس الصناعية»[٢].

وهذا هو الذي انتهى إليه رأي المجتمعين من الأطباء في ندوة التعريف الطبي للموت حيث قرروا: «أنه ما من حالة تأكد فيها تشخيص موت الدماغ وجذعه، وعادت إليها الحياة، وما من حالة عادت إلى الحياة بعد ما توافرت فيها شروط تشخيص موت الدماغ وجذعه، وأن كل الحالات التي استشهد بها من شكك في هذا المفهوم كانت إما حالات لم يتم الالتزام فيها بمعايير التشخيص التزاماً صارماً، وإما حالات نجمت عن خطأ في التشخيص، أو الاستنتاج، أو الاستدلال»[٣].

الدليل الثاني عشر: أن الإنسان قد يكون فاقداً للعقل كالطفل،

---

(١) مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٦٥، ٢٧١-٢٧٢.

(٢) نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي ص٦٧١.

وينظر: موت جذع المخ مراجعة ومناقشة ص٦١٥-٦١٦، تعريف الموت ص٣٠٠، ٣٠٤.

(٣) ندوة التعريف الطبي للموت ص٩١٤.



والمجنون، فيكون غير أهل للتكليف ولصحة التصرفات، إلا أنه تكون لـه أهلية وجوب كاملة، فتثبـت له حقوق، كالهبة، والإرث، ووجوب النفقة، لأنها مبنية على إنسـانيته، وهي حياته الجسدية لا حياته العقلية فالحياة الجسـدية هـي المعتبرة في معرفة الحياة والمـوت، لا العقل الذي هـو منـاط التكليف، والحكم بالمـوت بمجرد موت الدمـاغ مبني على عدم اعتبار حياته الجسدية، وهذا باطل[1].

المناقشـة: أن هذا مبني على إلحـاق الميت دماغياً بالمجنون، والطفل، وقد سبق بيان بطلان ذلك.

الدليـل الثالث عشر: ثبت وجـود أطفال دون مخ، وعاش بعضهم على هذه الحال أكثر من عشر سنوات، وهذا يدل على أن موت الدماغ لا يعتبر موجباً للحكم بالوفاة، إذ لو كان كذلك لما عاش هؤلاء لحظة دون مـخ، فإذا كانت الحياة موجـودة في حال من فقد مخه بالكلية، فإنه لا مانـع مـن أن يحكـم بوجودها في حـال موت الدمـاغ، وبقاء القلب نابضاً[2].

المناقشـة: عدم التسـليم بوجود الحيـاة في حال مـوت الدماغ، لأن موته يؤدي إلى تعطل وظائف أعضاء البدن، ولذا لم تعش حالة واحدة شُخِّص فيها موت الدماغ كما تقدم بيانه.

ثالثاً: دليلهم من القواعد الفقهية:

١ . قاعدة: «اليقين لا يزول بالشك»[3].

---

(١) ينظر: حقيقـة المـوت والحيـاة في القـرآن والأحـكام الشرعيـة ص٤٧٨-٤٧٩، مـوت الدمـاغ بين الطب والإسـلام ص١٦٣-١٦٤، حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسـلامي ص١٥٤.

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية ص٣٥٣.

(٣) الأشـباه والنظائر للسيوطي ص٥٠، الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٥٦، شرح القواعد الفقهية للزرقا ص٧٩.



وجه الاستدلال: أن اليقين فيمن أصيب دماغه بالتلف هو الحياة، لأن قلبه لا يزال ينبض، ونفسه يتردد، وموت دماغه هو شك في حصول الموت، وهذا الشك لا يقوى على رفع اليقين، وحينئذ فإن الواجب البقاء على اليقين الموجب للحكم بحياته[١].

المناقشة: أن موت الدماغ ليس شكاً في حدوث الموت، بل هو ظن راجح، وإن أشكل هذا فالواجب الرجوع إلى أهل الاختصاص، وهم الأطباء، وقد أكدوا ذلك.

٢. قاعدة: «الأصل بقاء ما كان على ما كان»[٢].

وجه الاستدلال: أن الأصل قبل إصابة الدماغ هو الحياة، فيبقى الأمر على هذا الأصل حتى يثبت ما يغيره[٣].

المناقشة: عدم التسليم ببقاء هذا الأصل بعد إصابة الدماغ حيث وجد ما يغيره.

٣. قاعدة: «سد الذرائع»[٤].

وجه تطبيق القاعدة: أن الأطباء يسلمون بوجود أخطاء في تشخيص موت الدماغ، والحكم بالوفاة بناء على موت الدماغ يحتاج إلى فريق طبي، وفحص دقيق، وهذا لا يتوافر في كثير من المستشفيات، ففتح

(١) ينظر: أحكام الجراحة الطبية ص٣٤٧، فقه النوازل (١/ ٢٣٢)، حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية ص٤٧٨، نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام ص ٤٤٨، معيار تحقق الوفاة ص١٠٢.

(٢) الأشباه والنظائر للسيوطي ص٥١، الأشباه والنظائر لابن نجيم ص٥٧، شرح القواعد الفقهية ص٨٧.

(٣) ينظر: فقه النوازل (١/ ٢٣٢)، حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية ص٤٧٨، أحكام الجراحة الطبية ص ٣٤٨، الموت الدماغي وتكييفه الشرعي ص١٩٩.

(٤) الفروق للقرافي (٢/ ٣٢)، شرح مختصر الروضة للطوفي (٣/ ١٣٥).

الباب للقول باعتبار هذه العلامة موجبة للحكم بالموت سيؤدي إلى مفسدة عظيمة، وهي الحكم على بعض الأحياء بالموت، وهذا يوجب قفل هذا الباب بالقول بعدم اعتبار موت الدماغ موتاً للإنسان، صيانة لأرواح الناس التي يعتبر حفظها من مقاصد الشريعة التي بلغت مرتبة الضروريات[1].

المناقشة: أن الحكم بموت الدماغ ليس على إطلاقها، بل هو مقيد بشروطه المعروفة عند أهل الاختصاص، فإذا أُجري وفق شروطه أمكن التمييز بينه وبين الحالات المشابهة له، وانتفى ما قد يقال من الحكم على بعض الأحياء بالموت[2]، فالمفسدة ليس راجعة إلى اعتبار هذه العلامة، وإنما في طريقة تطبيقها.

أدلة القول الثالث:

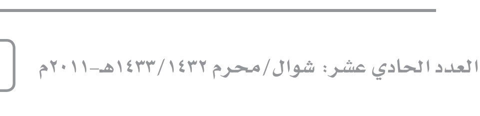
استدل أصحاب هذا القول **بدليل المعقول.**

الدليل الأول: أن الفقهاء فرقوا في الاشتراك في القتل العمد العدوان بين من جني عليه، وصار فيه حياة مستقرة، وبين من لم يبق فيه إلا مثل حركة المذبوح، فالأول حي تجري عليه أحكام الأحياء، فيجب القصاص على الجاني الثاني الذي قتله، أما الثاني الذي لم يبق فيه إلا مثل حركة المذبوح فهو في حكم الميت، لا يجب القصاص على الجاني الثاني، وإنما على الأول، مع أن قلبه ينبض، وأعضاؤه تقوم بوظائفها إلا أنه لا يحكم له بحكم الحي، وذلك لليقين الحاصل أن مآله إلى الموت، وأنه لم

---

(١) ينظر: أحكام الجراحة الطبية ص٣٥٣-٣٥٤، قضايا فقهية معاصرة ص ١٢٨، معيار تحقق الوفاة ص٩٩.

(٢) لما طبقت شروط تشخيص موت الدماغ لم يجد الباحثون بعد إجراء دراسة لأكثر من ألف حالة، كانت الإصابة فيها بالغة على الرأس، أن حالة واحدة منها استوفت شروطه، ولذا لم يحكم عليها بموت الدماغ.
ينظر: تعريف الموت ص٣٠٠.





يبـق له من الحياة ما يعتـد به، ومثله من مات دماغه، يعامل معاملة من قـد مـات في نزع أجهـزة الإنعاش عنه، وأخذ أعضائـه، لا في الميراث والعدة[1].

المناقشة: تقدم مناقشة هذا، والجواب عنه.

الدليل الثاني: أن بدن الإنسـان يحتوي على أنواع متعددة من الحياة، فهناك الحيـاة الخلوية، والحيـاة الجنينية، والحياة المسـتقرة، والحياة غير المسـتقرة، فكذلـك الموت، هناك مـوت لجميع أعضـاء البدن، وموت لبعض الأعضاء، ولكل واحد منهما أحكامه الخاصة به[2].

المناقشة: يناقش من وجهين:

الوجه الأول: أن موت الدماغ يلزم منه تعطل جميع وظائف أعضاء البـدن، وهـذا يـؤدي إلى الموت ومـن ثم فلا وجـه لتقسـيم الموت إلى نوعين.

الوجه الثاني: أن الإنسان لا يخلو إما أن يوصف بالحياة أو الموت[3]، ولا يمكـن أن يجتمعـا في بدن واحـد، لأنه جمع بين نقيضـين، قال ابن حـزم[4]: «إذ لا يختلف اثنـان من أهل الشريعة وغيرهم في أنه ليس إلا حي أو ميت، ولا سبيل إلى القسم»[5].

---

(١) ينظر: نهاية الحياة ص٤٣٨-٤٣٩.

(٢) ينظر: الموت الدماغي وتكييفه الشرعي ص٢٠١.

(٣) ينظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (١/ ٣١١).

(٤) هو الإمام أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي، ولد بقرطبة سنة ٣٨٤هـ، كان عالماً حافظا للحديث وفقهه، مستنبطا للأحكام من الكتاب والسنة، متفننا في علوم جمة، عاملا بعلمه،اعتمد مذهب داود بن علي الظاهري، توفي سنة ٤٥٦هـ، وله مؤلفات منها: المحلى، الفصل في الملل والنحل، مراتب الإجماع.
سير أعلام النبلاء (١٨/ ١٨٤)، شذرات الذهب (٣/ ٢٩٩).

(٥) المحلى (١١/ ١٧٩).



الترجيح:

بعد عرض الأقوال، وأدلتها، وما ورد عليها من مناقشات، يتضح رجحان القول الأول، وهو اعتبار موت الدماغ موتاً للإنسان، وذلك لما يأتي:

أولاً: قوة أدلة هذا القول، وما ورد على أدلة الأقوال الأخرى من المناقشات.

ثانياً: أن الإنسان بعد شنقه، ومفارقة روحه لبدنه، لا يزال قلبه ينبض، ودورته الدموية تعمل لمدة قد تصل إلى عشرين دقيقة كما جاء في بعض المراجع الطبية[1]، ولا شك أنه قد مات مع نبض قلبه، واستمرار بعض أعضائه في القيام بوظائفها، وقد سألت بعض الأطباء عمن شنق حتى مات، ثم قام الأطباء بوضع أجهزة الإنعاش عليه، فذكروا أنه يمكن لقلبه أن ينبض، وتؤدي بعض أعضائه وظائفها[2]، ولذا فإن الميت دماغياً مثل المشنوق، كلاهما قد مات رأسه، وتلفت خلايا دماغه، وتعطلت جميع وظائفه، ولا فرق بينهما إلا في استمرار نبض القلب، وقيام بعض الأعضاء بوظائفها لمدة أطول في الميت دماغياً، وهذا الفرق غير مؤثر، لأنه بتأثير أجهزة الإنعاش، وهذا يبين أن نبض القلب، وقيام بعض الأعضاء بوظائفها لا يلزم منه وجود الحياة الإنسانية، وأن الروح لا زالت موجودة، لأن أي عضو إذا وفر له الغذاء والضغط المناسب فسيستمر في القيام بوظيفته، حتى لو نقل خارج مكانه الأصلي الذي

(١) ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي ص٦٥٨، بين الأوراق والحقائق والمؤتمرات ص٨٧٩، ٨٨٣، مناقشات ندوة التعريف الطبي للموت ص٢٣٥.

(٢) وهما: الدكتور سليمان الحصيني استشاري العناية المركزة والمدير التنفيذي للإنعاش القلبي في مستشفى الملك فيصل التخصصي، والدكتور عبد الله التركي استشاري العناية المركزة للأطفال.



خلق فيه، وهو البدن، إذا وضع في البيئة المناسبة له، فما دام هناك دورة دموية محملة بالأوكسجين تصل إلى العضو، فإن خلاياه تقوم بعمليات التمثيل الغذائي، ولا يزال هذا العضو حياً، ولذا يمكن نقل الأنسجة، والخلايا، وتزرع في المختبر، وتبقى حية، وإذا جمدت فإن حياتها تبقى لسنين، وتعود إلى أداء عملها إذا أعيدت لدرجة الحرارة الطبيعية لها، ولو كان من أخذت منه ميتاً، ولا يقول أحد: إنه لا زال حياً بناء على حياة بعض خلاياه، وكذلك الأعضاء تنقل بعد موت الإنسان، وتزرع في آخر، ولا يحكم أحد بالحياة على من أخذت منه بناء على حياة بعض أعضائه، فهذا حياة خلية، أو نسيج، أو عضو، وليس بحياة إنسان، ففيه فرق بين الحياتين، ولا يلزم من الأولى وجود الثانية، ولا يشترط في الحكم بالموت أن تموت خلايا البدن وأعضاؤه كلها في وقت واحد، والمعروف طبياً أن خلايا الإنسان وأعضاءه تموت شيئاً فشيئاً[1]، ولذا فإن علامات الموت أيضاً لا تظهر كلها مرة واحدة، وإنما تظهر شيئاً فشيئاً، ويتكامل ظهورها بطول المدة الزمنية.

ثالثاً: القاعدة الشرعية: «المرجع في كل شيء إلى الصالحين من أهل الخبرة به»[2].

وكون موت الدماغ موتاً للإنسان يعد من المسائل الطبية الدقيقة التي يجب الرجوع فيها إلى أهل الخبرة وهم الأطباء، ولا يؤخذ هذا

(١) ينظر: موت جذع المخ مراجعة ومناقشة ص٦١٤، ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي ص٦٥٥- ٦٥٦، الفشل العضوي النهائي والآثار المترتبة على موت أحد الأعضاء الرئيسة ص٧٦٥، مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٨٢، تعريف الموت ص٢٩٤، موت الدماغ ص٤٧٨ مناقشات ندوة التعريف الطبي للموت ص٢٣٥، ٢٤٠.

(٢) مجموع الفتاوى (٢٩/ ٣٦).

عن الفقهاء، وإنما يؤخذ عنهم ما يترتب على الموت من أحكام شرعية، قال شيخ الإسلام -في تعليله لجواز بيع المغيبات-: «فنهى النبي ﷺ عن بيع الغرر يرجع في ذلك إلى أهل الخبرة بذلك، وأهل الخبرة يقولون: إنهم يعلمون ذلك في حال كونه في الأرض بحيث يخرج عن كونه غرراً؛ ويستدلون على ذلك بما يقلعونه منه كما يعلم المبيع المنفصل عن الأرض برؤية بعضه إذا كان متشابه الأجزاء،...، بل أهل الخبرة يقولون: إنهم يعلمون ذلك أكثر مما يعلمون كثيراً من المنفصل، وكون المبيع معلوماً أو غير معلوم لا يؤخذ عن الفقهاء بخصوصهم؛ بل يؤخذ عن أهل الخبرة بذلك الشيء؛ وإنما المأخوذ عنهم ما انفردوا به من معرفة الأحكام بأدلتها، وقد قال الله تعالى: ﴿ٱلَّذِينَ يُؤۡمِنُونَ بِٱلۡغَيۡبِ﴾، والإيمان بالشيء مشروط بقيام دليل يدل عليه، فعلم أن الأمور الغائبة عن المشاهدة قد تعلم بما يدل عليها، فإذا قال أهل الخبرة: إنهم يعلمون ذلك كان المرجع إليهم في ذلك دون من لم يشاركهم في ذلك، وإن كان أعلم بالدين منهم، كما قال النبي ﷺ لهم في تأبير النخل: [أنتم أعلم بدنياكم، فما كان من أمر دينكم فإلي][1] ثم يترتب الحكم الشرعي على ما تعلمه أهل الخبرة، كما يترتب على التقويم، والقيافة، والخرص، وغير ذلك»[2].

وقال ابن القيم -عن جواز بيع المغيبات-: «وقول القائل: [إن هذا غرر ومجهول]، فهذا ليس حظ الفقيه، ولا هو من شأنه، وإنما هذا من شأن أهل الخبرة بذلك، فإن عدوه قماراً أو غرراً فهم أعلم بذلك، وإنما حظ الفقيه يحل كذا؛ لأن الله أباحه، ويحرم كذا؛ لأن الله حرمه، وقال الله، وقال رسوله، وقال الصحابة، وأما أن يرى هذا خطراً وقماراً أو

---

(١) أخرجه مسلم في كتاب الفضائل، باب وجوب امتثال ما قاله شرعاً عن رافع بن خديج، وعائشة (٤/ ١٨٣٥-١٨٣٦) (٢٣٦٢) (٢٣٦٣).

(٢) مجموع الفتاوى (٢٩/ ٤٩٢-٤٩٣).



غرراً، فليس من شأنه، بل أربابه أخبر بهذا منه، والمرجع إليهم فيه، كما يرجع إليهم في كون هذا الوصف عيباً أم لا، وكون هذا البيع مربحاً أم لا، وكون هذه السلعة نافقة في وقت كذا وبلد كذا، ونحو ذلك من الأوصاف الحسية، والأمور العرفية، فالفقهاء بالنسبة إليهم فيها مثلهم بالنسبة إلى ما في الأحكام الشرعية»[1].

فإذا قال الأطباء: إن موت الدماغ يعد موتاً للإنسان فهم أعلم بذلك، وقولهم مقدم على قول غيرهم لأن قولهم يستند إلى علم دقيق، وخبرة ظاهرة، وتجربة ونظر في مئات الحالات، فكانوا أقرب إلى الصواب من غيرهم، وقد اتفق الأطباء على أن الإنسان يموت بموت دماغه، جاء في بعض الدراسات الطبية: «والمؤكد أن موت الدماغ هو موت الإنسان، وحتى لو أن قلبه لا يزال ينبض، وهناك اتفاق ضمني عالمي على أن المريض الذي توقف دماغه عن العمل توقفاً لا رجعة فيه يعد ميتاً شريطة أن يكون التشخيص دقيقاً حسب البروتوكولات المتفق عليها»[2].

وجاء في بحث آخر: «بالرغم من أن تشخيص موت المخ قد مضى عليه الآن نحو من ربع قرن، تم فيه تشخيص عشرات الألوف من الحالات، إلا أنه لم ينشر في المجلات الطبية العلمية عن حالة واحدة عن عودة الحياة لمن مات مخه شريطة الالتزام التام بحالات الإصابة،...، ولم تختلف الدول أو المؤسسات العلمية العالمية على الإطلاق حول وجود موت المخ من عدمه، وإنما كان الاختلاف في تبني الشروط اللازمة لتشخيصه»[3].

---

(١) إعلام الموقعين (٤/ ٥).

(٢) نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي ص٦٧٣-٦٧٤.

(٣) مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٧١-٢٧٢، بتصرف يسير.

بـل صـار موت الدمـاغ حقيقة معمـولاً بها في أكثر بـلاد العالم على أنه موت للإنسـان، يقول بعض الأطباء: «أصبح موت الدماغ مساوياً للموت في معظم البلدان المتقدمة خلال العقدين الماضيين»[١].

رابعـاً: أن مـن ذهب إلى أن الميت دماغياً لا يـزال حياً بنى قوله على ثلاث مقدمات:

الأولى: صـدور الحركات من بدن الميـت دماغياً، ووجود الحركة دليل على الحياة، وهذا لا يسلم لأنه يتنافى مع شروط تشخيص موت الدماغ، ولو سلم فرضاً فهي انعكاسات من النخاع الشوكي، لا يلزم منها وجود الحياة، وهي انعكاسات لا إرادية، وقد أثبتت الدراسات أن مصدرهـا الحبل الشـوكي، حيث لم يوجد أي نشـاط كهربائي في مـكان أعلى مـن التقاء جذع المخ بالحبل الشـوكي، وهـذا يقتضي أن الدمـاغ لا تأثـير له في إصـدار هذه الحـركات، وهذه الانعكاسـات تسـتمر حتى مع الموت لأن بعض خلايا النخاع الشـوكي تلبث حية مدة بعد موت الإنسان، فتصدر عنها تلك الحركات، فلو قطع الحبل الشـوكي قطعاً كاملاً، فالانعكاسـات سـتكون موجودة، ولا دلالة فيها على كون الشـخص حياً، فهي أشـبه ما تكون بحركة الأطراف الصـادرة من المذبـوح[٢]، والـكل يعـرف أن الحيـوان إذا ذبح، فإن أطرافـه لا تـزال تصدر منها شيء مـن الحركة، وما يقـال عن وجود تغـيرات في النبض، وضغط الدم عند إجـراء جراحة للميت دماغياً لأخذ الأعضاء منه، فإن الأبحاث بينت أن مصدرها رد فعل عكسي للنخاع الشوكي[٣].

---

(١) ينظر: موت الدماغ ص٨٢٥.

(٢) ينظر: مناقشـات ندوة التعريف الطبـي للموت ص٢٠٧– ٢٠٨، نهاية الحياة الإنسـانية ص٥٦٢– ٥٦٤، بين الأوراق والحقائق والمؤتمرات ص٨٧٨.

(٣) ينظر: نهاية الحياة الإنسانية ص٥٦٤.



الثانية: أن قلبه لا يزال ينبض، وسائر أعضائه تؤدي وظائفها، لكن هـذا في الحقيقـة بتأثير أجهـزة الإنعاش، ولو فصلـت لتوقف قلبه عن النبض، فتتوقف الدورة الدموية، وهذا يؤدي إلى توقف سائر أعضائه، ولو لم يكن ميتاً لعملت أعضاؤه دون تأثيرها.

الثالثـة: تخديـر الميـت دماغياً عنـد فتح صـدره وبطنه لاسـتئصال أعضائه، وهذا لا يراد منه إزالة إحساسـه حتى لا يشعر بالألم، لأنه قد تعطلت مراكز الإحساس الموجودة في دماغه تعطلاً كلياً، وإنما الغرض من ذلك المحافظة على الأعضاء المراد زراعتها في حالة جيدة.

خامساً: للقاعدة الفقهية: «الحياة المستعارة كالعدم»[1].

وجـه الاستشـهاد بها: أن من وصـل إلى حياة عيـش المذبوح، وهو الـذي لا يبقـى معه إبصـار، ولا نطـق، ولا حركة اختياريـة، فحكمه حكـم الميت، لليقين الحاصل أنه سـيموت، وهذه الأوصاف موجودة في الميـت دماغيـاً بسـبب مـا توصـل إليه الطب مـن التقـدم في أجهزة الإنعـاش، فلـولا وجـود أجهـزة التنفس الصناعـي لتوقـف القلب والتنفـس، فعملهـما عمل صوري لا حقيقـي، فالتنفس لا يتحرك بعد مـوت الدماغ، وإنما أجهـزة التنفس هي التي تحركـه، فهو كما لو مات شـخص، ووصل بجهاز تنفس، فإنه يتحرك بسـبب دفع الهواء، وهذه الحركـة صادرة من الجهاز، وليسـت من الجهاز التنفـسي[2]، وقد تبين ذلـك من التجارب الكثـيرة التي أجريت على من مـات دماغه، إذ إنه بمجـرد فصل أجهزة الإنعاش عنه يتوقف قلبه ونفسـه، وكذلك لو لم توقـف أجهـزة الإنعاش، فمـآل القلب والتنفـس إلى التوقف، جاء في بعض الأبحاث العلمية: «هناك دراسـات اسـتقرأت حالات كثيرة لم

(١) القواعد للمقري (٢/ ٤٨٢).

(٢) ينظر: مناقشات ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي ص٦٢٢.

توقـف فيها أجهزة التنفـس الصناعي بعد تشـخيص الوفاة الدماغية، وقد توقف القلب فيها جميعاً»[1].

وجاء في بحث آخر: «إن جميع المرضى الذين أدخلوا مستشـفى ابن سـينا شُـخِّصت حالاتهم بموت جـذع المخ، مما أدى ذلـك إلى وفاتهم جميعـاً، عـلى الرغـم من اسـتمرار العـلاج المكثـف، واسـتعمال جهاز الإنعاش الصناعي»[2].

وفي هـذا الشـأن يقـول بعـض المتخصصـين في وحـدات العنايـة المركزة: «وخلال السنوات الست السابقة، فإن سجل المستشفى أظهر وجـود أكثر مـن ألفي مريض شـخصوا بمـوت الدمـاغ، وبعد فصل وسـائل الإنعـاش،...، ومـع ملاحظتهم لم يثبت عـودة أي من هؤلاء للحياة»[3].

ويقول أيضاً: «بعد تشـخيص موت الدماغ، القلب قد يظل ينبض مـن عـدة سـاعات إلى أيام، ثـم يتوقف تلقائيـاً برغم اسـتمرار عملية الإنعـاش، أمـا إذا توقفـت عملية الإنعـاش، وأوقف جهـاز التنفس، يتوقف القلب بعد دقائق»[4].

وهـذا هو الذي انتهى إليـه رأي المنظمة الإسـلامية للعلوم الطبية، فقـد جاء في بيانهـا: «أما إن كان جذع المخ قد مـات فلا أمل في إنقاذه، وإنـما يكـون المريض قد انتهت حياته، ولو ظلـت في أجهزة أخرى من الجسـم بقية من حركة، أو وظيفة، فهي بلا شـك بعد موت جذع المخ صائرة إلى توقف، وخمود تام»[5].

---

(١) تعريف الموت ص٢٩٩.

(٢) الآثار المترتبة على موت المخ ووسائل التشخيص ص٥٧٤.

(٣) مناقشات ندوة التعريف الطبي للموت ص٤٢٨ بتصرف يسير.

(٤) مناقشات ندوة التعريف الطبي للموت ص٥٧٧.

(٥) ندوة التعريف الطبي للموت ص٩١٢.



والسبب في توقف القلب والتنفس أن جميع أعضاء الجسم تعمل بفعل الأوامر الصادرة من الدماغ، وتأخذ منه استمرارها في عملها، وحسن انتظامها، وإذا مات الدماغ، فإنه لا يمكنها القيام بوظائفها بل تبدأ في التحلل التدريجي وفقاً لمدى اعتمادها على وظائف المخ، فأسرعها في الزوال هو الوعي، ووظائف الحس، والحركة الإرادية، ثم تتبعها باقي الأعضاء[1]، والأطباء إذا وضعوا أجهزة الإنعاش على الميت دماغياً، فهم لا يقصدون المحافظة على حياته، ولا علاجه، لأنه قد مات، وإنما غرضهم المحافظة على أعضائه في حالة جيدة لزراعتها في بدن إنسان آخر، وهذا الأمر لم يكن معروفاً من قبل، إذ كان موت الدماغ يعني موت الإنسان، وإنما حدث بسبب ظهور عمليات زراعة الأعضاء، وتطور التقنيات الطبية، وتقدم وسائل الإنعاش الصناعي حيث أمكن تغذية القلب والرئة بوسائل صناعية لمدة معينة حتى يستفاد من أعضائه.

سادساً: أن الفقهاء متفقون على أن ما أشكل أمره من المرض المخوف، فإنه يرجع في تحديده إلى قول أهل المعرفة، وهم الأطباء، قال ابن قدامة: «وما أشكل أمره من الأمراض رجع فيه إلى قول أهل المعرفة، وهم الأطباء»[2].

وقال الزركشي: «وإن شككنا في كونه مخوفاً لم ينفذ إلا بقول أهل الخبرة»[3].

وقال النووي: «إذا أشكل مرض فلم يدر أمخوف هو أم لا؟ فالرجوع فيه إلى أهل الخبرة والعلم بالطب»[4].

---

(١) ينظر: مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٦٧، نهاية الحياة الإنسانية ص٥٦٠، تشخيص موت ساق المخ ص٥٤٩.

(٢) المغني (٨/ ٤٩٠-٤٩١).

(٣) المنثور في القواعد (/ ٢٥٧).

(٤) روضة الطالبين (٦/ ١٢٨).

وقال القرافي[1]: «وكل ما أشكل، أخذ فيه بقول أهل المعرفة بالطب، كما في العيوب»[2].

فإذا أشكل كون المرض مخوفاً أو غير مخوف فإنه يرجع فيه إلى أهل المعرفة، وهم الأطباء، وكذلك إذا أشكل كون الشيء موتاً للإنسان أو غير موت له، فإنه يرجع إليهم، وقد قرروا أن الإنسان يموت بموت دماغه.

سابعاً: لم يرد نص شرعي من كتاب ولا سنة في تحديد علامات الموت إلا ما ورد من شخوص البصر في حديث أم سلمة[3]، وشداد ابن أوس[4]، ولذا اجتهد الفقهاء في وضع علامات للموت بحسب ما توصلت إليه المعرفة والطب في زمانهم، وهذا لا يمنع من وضع علامات جديدة لم تكن معروفة من قبل بناء على ما توصل إليه الطب من معرفة وظائف الأعضاء، وأثر فقدها على البدن، ويشهد لهذا أن توقف القلب عن النبض لم يذكره الفقهاء من ضمن علامات الموت، وصار الآن من العلامات المتفق عليها على الموت، بل هي مقدمة على غيرها، فإذا كان توقف القلب علامة على الموت، مع عدم ذكر الفقهاء له، فكذلك موت الدماغ من باب أولى.

ثامناً: أن الفقهاء ذكروا أن من علامة الموت المؤكدة تفسخ البدن، وقبوله لذلك بلا مقاومة، بحيث يسرع إليه الفساد، وعلامة ذلك تغير

(١) هو شهاب الدين أبو العباس أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن، المشهور بالقرافي، ولد سنة ٦٢٦هـ، انتهت إليه رئاسة الفقه في مذهب الإمام مالك، كان إماماً في الفقه، والأصول، والعلوم العقلية، توفي سنة ٦٨٤هـ، وله مؤلفات منها: الذخيرة، الفروق، نفائس الأصول شرح المحصول.

ينظر: الديباج المذهب ص٦٢، شجرة النور الزكية ص١٨٨.

(٢) الذخيرة (٧/ ١٣٧).

(٣) تقدم تخريجه ص١١.

(٤) تقدم تخريجه ص١٤.



رائحته، والدماغ إذا مات، فإنه يبدأ بالتحلل، وقد ثبت هذا عند إجراء التشريح، وفتح الجمجمة لأكثر من ألف حالة، حيث وجد أن الدماغ تحلل، وصار مثل السائل الأبيض(١)، وإذا تحلل الدماغ فسيسري ذلك إلى بقيـة أعضاء البدن على تفاوت بينها في ذلك، وإن تأخر هذا لبعض الوقت فهذا راجع إلى استعمال أجهزة الإنعـاش الصناعي، والأدوية الحافظة لها(٢).

تاسـعاً: أن ما اسـتند إليه بعض من ذهب إلى أن موت الدماغ ليس بموت لإنسـان من وجود حالات شـخصت على أنها موت دماغ، ثم عافاهـم الله، وعاشـوا بعد ذلك، لا صحة لـه، وأن أهل الاختصاص مـن الأطباء ينفون وجود مثل ذلك، وأنهم لم يقفوا بعد ملاحظتهم لمن مات دماغه، وعنايتهم به، وخبرتهم الطويلة في هذا المجال، ومتابعتهم المسـتمرة لما كتب عنه عن وجود حالة واحدة شـخصت على أنه موت دماغ بالشروط المعتبرة، ثم رجعت إليها الحياة، وما قد يقال عن وجود مثل هذه الحالات فهو راجع إلى خطأ في التشخيص، أو أن الذي أجراه طبيـب غير متخصص(٣)، أو أن أوليـاء المصاب يفهمون أن حالته هي موت دماغ، أو أنها حالات مشابهة له، وليست بموت للدماغ، وكل هذا راجع إلى عدم تطبيق شروط تشـخيصه، وهذا خارج عن محل النزاع، إذ محل النزاع فيمن تحقق فيه شروط تشـخيص موت الدماغ، وهذا لا يمكن أن تعود إليه الحياة بقول أهل الخبرة، يقول بعض الأطباء -بعد

---

(١) ينظـر: مجلـة مجمع الفقه الإسـلامي، العدد الثالـث، الجزء الثـاني، ص٨٠٥، مفهوم وفاة الإنسـان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٦٤، نهاية الحياة الإنسـانية ص٥٦٣.

(٢) ينظر: الآثار المترتبة على موت المخ ووسائل التشخيص ص٥٧٤.

(٣) ذكر لي الدكتور زهير عسيري استشاري العناية المركزة ورئيس قسم الطوارئ في مستشفى الملك خالد الجامعي أنه مر عليه تقرير لحالة شخصت على أنها موت دماغ، ثم تبين خطأ التشخيص.



حضوره مؤتمراً دولياً بشأن موت الدماغ-: «فهل لديكم في الحالات التي عرفتموها حالة واحدة مات فيها جذع المخ، وعادت لها الحياة؟ ولو كان واحداً بالمليون،...، فقالوا جميعاً: لم نجد أية حالة، ولم نسجل أية حالة من حالات موت جذع المخ عادت للحياة»(١).

ويقول آخر: «لم توجد حالة واحدة شخصت بموت الدماغ تشخيصاً كاملاً بشروطه الكاملة، واستعادت الحياة مرة أخرى، فهذا أصبح شيئاً مفروغاً منه، وكل القضايا التي تثار من حين لآخر حول الإفاقة لأشخاص توفوا دماغياً غير صحيحة على الإطلاق، وإنما هي لأشخاص ربما أصيبت المناطق المخية العليا، وهو ما يسمى المخ، وليس الدماغ الذي يشمل كل ذلك»(٢).

ويقول ثالث: «ولقد طبقت الدراسة أيضاً من الناحية المقابلة على ٧٠٠ حالة استمرت على الأجهزة لسبب من الأسباب بعد تشخيص موت جذع الدماغ، ولم تعش حالة واحدة منها، ثم تبع ذلك مؤتمرات كثيرة، كان آخرها مؤتمر في سان فرانسيسكو، ولم يثبت أن حالة واحدة من التي تم تشخيص موت جذع الدماغ فيها عادت للحياة»(٣).

وجاء في بعض الدراسات الطبية: «تمت متابعة ٧٠٠ حالة شخصت موت المخ طبقاً للبروتوكولات أو الشروط الموضوعة فلم تعش منها حالة واحدة»(٤).

وقد سألت جمعاً من الأطباء ممن يعملون في وحدات العناية المركزة عن شخص عادت إليه الحياة بعد موت دماغه، فأجابوا بالنفي(٥)،

---

(١) مناقشات ندوة التعريف الطبي للموت ص٢٢٢.

(٢) المرجع السابق ص٢٣١-٢٣٢.

(٣) المرجع السابق ص٣٩٨.

(٤) المرجع السابق ص٢٦٥.

(٥) وهم: الدكتور سليمان الحصيني استشاري العناية المركزة والمدير التنفيذي للإنعاش =



والسبب في جزم الأطباء أن الإنسان يولد بعدد محدد من خلايا الدماغ لا تزيد، ولا تتجدد إذا تلفت، يقول بعض الأطباء: «هل يمكن أن يعود للحياة من مات مخه؟ إن من يعلم عن وظائف المخ، أو طبيعة عمله لا يمكن أن يظن مثل هذا الظن، فمن المبادئ الأساسية في علم الأمراض العصبية بصفة عامة أن خلايا المخ لا يمكن أن تتجدد إذا تلفت»[1].

فهل يمكن بعد هذا كله أن يخفى هذا الأمر على أهل الاختصاص الذي هو من صميم عملهم، ويطلع

عليه من هو ليس منهم؟ فكل علم يؤخذ عن أهله العالمين به، ومن تكلم في غير فنه أتى بما لا يوافقه عليه المتخصصون فيه، والحقائق العلمية لا تبنى على مصادر غير موثوقة، كمقالات في الجرائد، وأخبار تتناقل في الشبكة العنكبوتية، وقصص تنتشر بين العامة لا صحة لها، وإنما التعويل في إثباتها على البحوث العلمية الصادرة عن أهل الاختصاص، أو سؤالهم.

عاشراً: أن هذه الحقيقة العلمية التي توصل إليه الباحثون بعد الدراسات العلمية، والتجارب الكثيرة والملاحظة الدقيقة من كون موت الدماغ علامة على موت الإنسان يتفق مع ما ذهب إليه الفقهاء، حيث ذكروا أن من علامات الموت انقطاع النفس[2]، ومن أهم

= القلبي في مستشفى الملك فيصل التخصصي، والدكتور عيضة الشمالي استشاري العناية المركزة ورئيس وحدة العناية المركزة والملكية بالمستشفى العسكري، والدكتور زهير عسيري استشاري العناية المركزة ورئيس قسم الطوارئ في مستشفى الملك خالد الجامعي والدكتور أيمن العياضي استشاري العناية المركزة للأطفال في مستشفى الملك خالد الجامعي، والدكتور عبد الله التركي استشاري العناية المركزة للأطفال في مستشفى الملك فيصل التخصصي.

(١) مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٦٥-٢٦٦.

(٢) استفدت في صياغة هذا الدليل من كلام للشيخ بكر أبو زيد.

ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثالث، الجزء الثاني، ص٧٨٦-٧٨٨.



الشروط لتشخيص موت الدماغ توقف التنفس، ولو سلمنا فرضاً أن من مات دماغه لم يمت بهذه العلامة، فهو ميت قبل ذلك بتوقف تنفسه.

الحادي عشر: أن نبض القلب في البدن، وقيام بعض الأعضاء بوظائفها، ووجود حركة في الأطراف بعد موت الدماغ لا يقتضي وجود الروح، وذلك لأن قلب الجنين يبدأ بالنبض بعد الشهر الأول، كما يمكن رؤية أطرافه تتحرك في الشهر الثاني والثالث، ويكتمل خلق جميع أعضائه في الشهر الثالث[1]، ومع هذا لا تنفخ فيه الروح إلا بعد مضي أربعة أشهر بالنص، والإجماع، أما النص فحديث ابن مسعود ﵁ أن النبي ﷺ قال: «إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك، ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك، ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح»[2].

وأما الإجماع فقد قال النووي: «واتفق العلماء على أن نفخ الروح لا يكون إلا بعد أربعة أشهر»[3].

وبهذا يتبين أن العلماء مجمعون على أن الجنين قبل نفخ الروح فيه هو جسد، ولا يحكم له بالحياة الإنسانية، كما أنه لا يمكن وصفه بالموت، لأن قلبه ينبض، وأعضاءه تنمو، وخلاياه حية، فلم يبق إلا أن فيه نوعاً

---

(١) ينظر: ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي ص٦٤٢، مناقشات ندوة التعريف الطبي للموت ص٢٣٣.

(٢) أخرجه البخاري في كتاب التوحيد، باب قوله تعالى: (ولقد سبقت كلمتنا لعبادنا المرسلين) (٤/ ٣٩٥-٣٩٦) (٧٤٥٤)، ومسلم في كتاب القدر، باب كيفية الخلق الآدمي في بطن أمه (٤/ ٢٠٣٦) (٢٦٤٣).

(٣) شرح النووي على صحيح مسلم (١٦/ ١٩١).
وحكى الإجماع في هذه المسألة القرطبي، والحافظ ابن حجر، وابن عابدين.
الجامع لأحكام القرآن للقرطبي (١٢/ ٨٩)، فتح الباري للحافظ ابن حجر (١١/ ٤٢٠)، حاشية ابن عابدين (١/ ٣٠٢).



من الحياة هي حياة نمو واغتذاء[1]، وهذا يدل على أن البدن فيه نوعان من الحياة، وهذا أمر لاحظه العلماء، فقد قال ابن القيم: «فإن قيل: الجنين قبل نفخ الروح فيه، هل كان فيه حركة وإحساس أم لا؟ قيل: كان فيه حركة النمو والاغتذاء كالنبات، ولم تكن حركة نموه واغتذائه بالإرادة، فلما نفخت انضمت حركة حسيته وإرادته إلى حركة نموه واغتذائه»[2].

وقال ابن حجر: «ولا حاجة له أي الجنين حينئذ إلى حس، ولا حركة إرادية، لأنه حينئذ بمنزلة النبات، وإنما يكون له قوة الحس والإرادة عند تعلق النفس به»[3].

وما أورده بعضهم من أن الموت شرعاً هو مفارقة الروح للبدن، أما عند الأطباء فهو موت الدماغ، فهذا ليس بصحيح، لأن الأطباء لا يخالفون الشرعيين في حقيقة الموت، وليس هذا محل الخلاف، وإنما محل النزاع هو في كون موت الدماغ علامة على الموت، فلا نخلط بين حقيقة الموت وعلاماته، فحقيقته هو مفارقة الروح للبدن، وهذا محل اتفاق، لكن الروح أمر غيبي، لا سبيل إلى الوقوف على حقيقتها، ومعرفة كيفية خروجها من البدن، ولا يعلمها إلا الله، كما قال عز وجل: ﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِ ۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴾ [الإسراء: ٨٥].

وقد سئل النبي ﷺ عنها، كما في حديث عبد الله بن مسعود قال: «بينما أنا أمشي مع النبي ﷺ في حرث، وهو متكئ على عسيب، إذ مر بنفر من اليهود، فقال بعضهم لبعض: سلوه عن الروح، فقالوا:

---

(١) ينظر: مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٧٩-٢٨٠، ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي ص٦٤٣-٦٤٤.

(٢) التبيان في أقسام القرآن لابن القيم ص٢٢١.

(٣) فتح الباري لابن حجر (١١/ ٤٩١).

ما رابكم إليه؟ لا يستقبلكم بشيء تكرهونه، فقالوا: سلوه، فقام إليه بعضهم، فسأله عن الروح، قال: فأسكت النبي ﷺ، فلم يرد عليه شيئاً، فعلمت أنه يوحى إليه، قال، فقمت مكاني، فلما نزل الوحي، قال: ﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِ ۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴾»[1].

فالروح من جنس ما استأثر الله بعلمه مما لم يعلم بها عباده[2]، قال بعض العلماء: «معرفة حقيقة الروح مما استأثر الله بعلمه بدليل هذا الخبر، والحكمة في إبهامه اختبار الخلق، ليعرفهم عجزهم عن علم ما لا يدركونه حتى يضطرهم إلى رد العلم إليه»[3]، ولو طبقنا هذه الحقيقة على من مات لما حكمنا على أحد بالموت، لأننا لا نعلم حقيقة الروح، ولا كيفية خروجها من البدن، ولا أعلم أن أحداً من الفقهاء ذكر أن من علامات الموت خروج الروح من البدن.

وما نقله بعضهم عن الفقهاء من أن الموت لا يثبت إلا بعد التحقق اليقيني، فلا يحكم على أحد بالشك أو غلبة الظن، فغير صحيح أن الموت لا يثبت بغلبة الظن، لأن أغلب العلامات التي ذكرها الفقهاء هي ظنية.

وهذه النازلة إذا أرجعناها إلى النصوص الشرعية، وجدنا أن حديث أم سلمة، وشداد بن أوس وردا ببيان علامة من علامات الموت، وهي شخوص البصر، فعن أمِّ سلمةَ قالت: «دخلَ رسولُ اللهِ

---

(١) أخرجه البخاري في كتاب التفسير، باب (ويسألونك عن الروح) (٣/ ٢٥٢-٢٥٣) (٤٧٢١)، ومسلم في كتاب صفة القيامة والجنة والنار، باب سؤال اليهود النبي ﷺ عن الروح (٤/ ٢١٥٢) (٢٧٩٤).

(٢) ينظر: جامع البيان عن تأويل القرآن لابن جرير (١٧/ ٥٤٤)، تفسير القرآن العظيم (٥/ ١١٣)، فتح القدير للشوكاني (٣/ ٢٥٤)، وفتح الباري (١/ ٢٧٠).

(٣) فتح الباري (٨/ ٢٥٥).



ﷺ على أبي سلمةَ، وقد شَقَّ بصرُهُ، فأغمضَهُ ثمَّ قال: إنَّ الرُّوحَ إذا قُبِضَ تَبِعَهُ البصرُ»(1).

وعن شداد بن أوس أن رسول الله ﷺ قال: «إذا حضرتُم موتَاكُم فأغمِضُوا البصرَ، فإنَّ البصرَ يتْبَعُ الرُّوحَ، وقولُوا خيراً، فإنَّ الملائكةَ تؤَمِّنُ على ما قال أهلُ البيتِ»(2).

وهذه العلامة متحققة في الميت دماغياً، إذ من شروط تشخيصه شخوص البصر، وإذا أرجعناها إلى ما ذكره الفقهاء من علامات للموت، وجدنا أنهم ذكروا انقطاع النفس، وهذا من أهم شروط تشخيصه، وإذا أرجعناها إلى قاعدة من قواعد الشريعة، وهو أن «المرجع في كل شيء إلى الصالحين من أهل الخبرة به»، وجدنا أن أهل الخبرة يرون أن موت الدماغ موت للإنسان.

وإذا تقرر أن الإنسان يحكم عليه بالموت بموت دماغه، فلا يخفى ما قد يقع من أخطاء فادحة عند تشخيص موت الدماغ مما قد يؤدي إلى الحكم على بعض المرضى بالموت، وهم لا زالوا أحياء، ولذا فالواجب على الجهات المسؤولة ممثلة في وزارة الصحة قصر إجراء تشخيص موت الدماغ على بعض المستشفيات الكبرى التي يتوافر فيها فريق طبي، وأطباء مؤهلون أصحاب خبرة، وأجهزة دقيقة، وأن يتم وفق شروط تشخيص موت الدماغ، كل ذلك مراعاة لحرمة النفس التي يعد حفظها مقصداً من مقاصد الشريعة الضرورية، والله أعلم.



(1) تقدم تخريجه ص11.
(2) تقدم تخريجه ص14.



المبحث الثاني
نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: بيان المراد بأجهزة الإنعاش.

المطلب الثاني: إيقاف أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً.



المطلب الأول
بيان المراد بأجهزة الإنعاش

أجهزة الإنعاش مركبة من كلمتين: أجهزة، وإنعاش، ومعرفة المراد يتوقف على تعريف كل من هاتين المفردتين.

أولاً: أجهزة، جهاز: كل شيء ما يحتاج إليه، يقال: جهاز العروس، والمسافر، والجيش، والميت، وقد جهزه فتجهز، وجهزت العروس تجهيزاً، وتجهيز الغازي تحميله وإعداد ما يحتاج إليه في غزوه، وجهزت القوم تجهيزاً إذا تكلفت لهم بجهازهم للسفر(١).

والجهاز في الحيوان هو ما يؤدي من أعضائه غرضاً حيوياً خاصاً مثل جهاز التنفس، وجهاز الهضم.

ويطلق الجهاز على الأداة، فهو ما يؤدي عملاً معيناً كجهاز التقطير، وجهاز التبخير(٢).

ثانياً: إنعاش: نعش الشيء نعشاً: أنهضه وأقامه، يقال: نعش الإنسان تداركه من هلكة، ونعشه الله سد فقره، وانتعش العاثر إذا نهض من عثرته، يقال: نعشه الله أي رفعه الله وجبره، والنعش من هذا، لأنه مرتفع على السرير، ونعشت فلاناً إذا جبرته بعد فقره، أو رفعته بعد عثرة، وانتعش نشط ونهض(٣).

---

(١) ينظر: لسان العرب، مادة جهز، القاموس المحيط باب الزاي، فصل الجيم، المعجم الوسيط (١/ ١٤٣).

(٢) ينظر: المعجم الوسيط (١/ ١٤٣).

(٣) ينظر: لسان العرب، مادة نعش، المعجم الوسيط (٢/ ٩٣٤).



ثالثاً: المراد بأجهزة الإنعاش: لم أقف على من عرفها، ويمكن بيان المراد بها: ما يضعه الأطباء على من تعطلت عنده وظيفة عضو لإعادته إلى حالته الطبيعية.

شرح التعريف:

أ) ما يضعه: ما نكرة، فتعم جميع ما يوضع على المصاب من أجهزة، وهي تتنوع إلى أربعة أنواع وذلك حسب حالة المريض، وما يحتاج إليه، وهي:

النوع الأول: جهاز التنفس: وهو أنواع مختلفة، وتستخدم عند توقف التنفس، أو إذا أوشك على التوقف، أو في العمليات الجراحية التي يحتاج فيها المريض إلى التخدير الكلي، حيث يقوم المعالج بإدخال أنبوبة إلى القصبة الهوائية، ويوصل ذلك إلى المنفسة، ومعظم أنواع الأجهزة التي تستخدم هي التي تقوم فيه المنفسة بعمل الجهاز التنفسي، فتحرك القفص الصدري حركة تشبه حركة الشهيق والزفير الطبيعيين.

النوع الثاني: جهاز إنعاش القلب: وهو جهاز يصدر منه شحنة كهربائية لقلب اضطرب نبضه، أو توقف توقفاً مؤقتاً، ويكون بوضع الجهاز على الصدر، ثم يخرج منه تيار كهربائي محدثاً تنبيهاً للقلب، فيؤدي ذلك إلى انتظام ضربات القلب، أو يعيد للقلب عمله الطبيعي في حالة التوقف، وإذا لم يسعف المصاب، فإن القلب يتوقف عن العمل، وهذا يؤدي إلى الوفاة.

النوع الثالث: جهاز منظم ضربات القلب: وهو جهاز يصدر منه شرارات كهربائية بصورة منتظمة لحث القلب على انتظام نبضه، ويستخدم إذا كانت ضربات القلب بطيئة جداً، فلا يصل الدم إلى



الدماغ بكمية كافية، أو ينقطع لمدة ثوان أو دقيقة ثم يعود، وهذا يسبب الإغماء، وكذلك يستخدم إذا كانت ضربات القلب مضطربة جداً مما يسبب انخفاض جداً في ضخ الدم من القلب، وهذا يؤدي إلى اضطرابات في الوعي، أو اضطراب في درجة نشاط ذلك الشخص المصاب، وهو أنواع متعددة، منها ما يستعمل مؤقتاً خارج الجسم، ومنها ما هو دائم العمل، وهذه الأنواع تتطور باستمرار، وتجرى عليها تعديلات من وقت لآخر.

النوع الرابع: أجهزة الكلية الصناعية: ويقوم بوظيفة الكلية في تنقية الدم والجسم من السموم، والماء المحتبس فيه.

والأطباء لا يقتصرون في الإنعاش على استخدام هذه الأجهزة فقط، بل لابد من إعطاء المصاب بعض العقاقير، وهي تختلف حسب حالته، وهي أنواع متعددة، تستخدم لإنعاش التنفس، أو القلب أو تنظيم ضرباته[1].

ب) **الأطباء**: وكذلك من يقوم بمعاونتهم في عملهم.

جـ) **من تعطلت عنده وظيفة عضو**: المراد بذلك عضو من الأعضاء التي تتوقف عليها الحياة، وهي القلب، والرئة، فتتعطل تعطلاً مؤقتاً[2].

د) **لإعادته إلى حالته الطبيعية**: الغرض من الإنعاش هو إعادة العضو للقيام بوظيفته التي كان يقوم بها من قبل بشرط أن تكون تلك

---

(١) ينظر: أجهزة الإنعاش د. محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثاني، الجزء الأول ص٤٣٦-٤٣٨، موت الدماغ بين الطب والإسلام ص٢١٢.

(٢) ينظر: أجهزة الإنعاش، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثاني، الجزء الأول ص٤٣٣، موت الدماغ بين الطب والإسلام ص٢١١.



الوظيفـة قد تعطلت تعطلاً قابلاً للإنعاش، ولم تصل إلى مرحلة التلف فإن كانت تلفت، فإن أجهزة الإنعاش لا تفيد شيئاً[1].

المطلب الثاني
إيقاف أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً

اختلف الباحثون المعـاصرون في حكم إيقاف أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً على قولين:

القـول الأول: يجوز رفع أجهـزة الإنعاش المركبة على الميت دماغياً، وإن كان القلـب والرئـة لا يزالان يعملان آلياً بفعـل الأجهزة المركبة، وهذا قول جمهور العلماء المعاصرين، حيث صدر به القرار من الجهات العلمية الآتية:

١. مجمع الفقه الإسلامي[2].
٢. المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[3].
٣. اللجنـة الدائمـة للبحـوث العلميـة والإفتـاء بالمملكـة العربية السعودية[4].
٤. ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي[5].

---

(١) ينظر: الموسـوعة الطبية الفقهية د. أحمد كنعـان ص١٢٣-١٢٤، موت الدماغ بين الطب والإسلام ص٢١٣.

(٢) الـدورة الثالثـة، صفر، عام ١٤٠٧هـ، قرار رقم (٥) ٣/ ٧/ ٨٦ بشـأن أجهزة الإنعاش، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثالث، الجزء الثاني ص٨٠٩.

(٣) الـدورة العـاشرة - ٢٤/ ٢/ ١٤٠٨هـ، القرار الثاني بشـأن تقرير حصـول الوفاة ورفع أجهزة الإنعاش في جسم الإنسان، مجلة قرارات المجمع الفقهي الإسلامي ص٢١٦.

(٤) الفتوى رقم ١٥٩٦٤، ورقم ٦٦١٩، مجلة البحوث الإسلامية، العدد ٥٨، ص١٠٣.

(٥) ثبـت كامل لأعمال نـدوة الحياة الإنسـانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسـلامي المنعقدة بتاريخ ٢٤/ ٤/ ١٤٠٥هـ ص٦٧٨.



وذهب إليه أكثر الباحثين[١]، بل حكى بعضهم اتفاق أهل العلم عليه[٢].

القول الثاني: لا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً، وذهب إليه بعض الباحثين[٣].

الأدلة:

أدلة أصحاب القول الأول:

استدلوا بالتعليلات الآتية:

١. لأن من مات دماغه يعد ميتاً، وحينئذ فلا فائدة من إبقاء أجهزة الإنعاش مركبة عليه[٤].

٢. لأن الحياة الحقيقية ليست التي تنبعث من أجهزة، وإنما الحياة

---

(١) ذهب إلى هذا القول: الدكتور بكر أبو زيد، والدكتور عبد القادر العماري، والدكتور أشرف الكردي، والدكتور عبد الله بن محمد الطريقي، والدكتور محمد سليمان الأشقر، والدكتور محمد سعيد رمضان البوطي، والدكتور يوسف القرضاوي.
ينظر: فقه النوازل (١/ ٢٣٤)، نهاية الحياة د. عبد القادر العماري ص٤٨٦، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثالث، الجزء الثاني ص٧٧٤، رفع الأجهزة الطبية عن المريض د. عبد الله بن محمد الطريقي ص٣٦، قضايا فقهية معاصرة ص١٢٨، مناقشات ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي ص٥٢٤-٥٢٥، نهاية الحياة د. محمد سليمان الأشقر ص؟؟؟.

(٢) ينظر: رفع الأجهزة الطبية عن المريض ص٣٦، ٣٨.

(٣) ذهب إلى هذا القول: الدكتور توفيق الواعي، والدكتور عبد الفتاح إدريس، والدكتور علي محمد أحمد.
ينظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية ص٤٨٠، معيار تحقق الوفاة ص٢١٣.

(٤) ينظر: قرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن أجهزة الإنعاش، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثالث، الجزء الثاني ص٨٠٩، توصية ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي ص٦٧٧، الموت الدماغي ص٧٨، موت الدماغ بين الطب والإسلام ص٢١٦.



ذلـك المعنى المنبعـث من كل أجزاء البـدن، وإذا ثبت هذا، فلا يعد فصل أجهزة الإنعاش عنه قتلاً له[١].

٣. لأن الميت دماغياً في حكم الميؤوس من حياته، وفي إبقاء أجهزة الإنعاش عليه إطالة لحالة النزع والاحتضار بما لا فائدة منه[٢].

٤. أن التـداوي مشروع إذا كان الشـفاء بـه يقيناً، أو ظنـاً راجحاً، وهذا منتفٍ في اسـتمرار أجهزة الإنعـاش على الميت دماغياً، إذ لا أمل في شفائه، ولا فائدة له من ذلك[٣].

أدلة القول الثاني:

عللوا ذلك بتعليلين:

١. أن موت الدماغ لا يعد موتاً للإنسان، فيأخذ الميت دماغياً حكم الأحياء[٤].

المناقشة: سبق مناقشة أدلة القائلين بذلك بما يغني عن إعادته.

٢. أن استمرار أجهزة الإنعاش على الميت دماغياً من وسائل علاجه، فيحكم بوجوب بقائه عليها لأن فيها إنقاذاً له من الموت[٥].

المناقشـة: عـدم التسـليم بذلـك، لأن المرجع في ذلـك إلى أهل الاختصاص، وقد قرروا أن بقاء هذه الأجهزة على الميت دماغياً لا أثر لها في إنقاذه[٦].

---

(١) ينظـر: قضايـا فقهيـة معاصرة ص١٢٨، نهايـة الحياة ص٤٨٦، موت الدمـاغ بين الطب والإسلام ص٢١٦.

(٢) ينظر: نهاية الحياة ص ٤٨٦، فقه النوازل (١/ ٢٣٤).

(٣) ينظـر: مناقشـات ندوة الحياة الإنسـانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسـلامي ص٥٢٤، موت الدماغ بين الطب والإسلام ص٢١٧، فقه النوازل (١/ ٢٣٤).

(٤) ينظر: معيار تحقق الوفاة ص٢١٢.

(٥) ينظر: المرجع السابق ص٢١٣.

(٦) ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسـلامي، العدد الثالث، الجزء الثاني ص٧٩٨، موت جذع المخ مراجعة ومناقشة ص٦١٩.



الراجح:

بعد عرض القولين، وأدلتهما، يتبين رجحان القول الأول، وهو جواز رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً، وذلك لما يأتي:

أولاً: قوة أدلة هذا القول، وضعف تعليلات القول الثاني.

ثانياً: حديث المغيرة بن شعبة[1] رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: «إن الله حرم عليكم عقوق الأمهات، ووأد البنات، ومنعاً وهات، وكره لكم ثلاثاً: قيل وقال، وكثرة السؤال، وإضاعة المال»[2].

وفي رواية لمسلم: «إن الله حرم ثلاثاً، ونهى عن ثلاث».

فالشارع جاء بالنهي عن إضاعة المال، وفي إبقاء أجهزة الإنعاش على الميت دماغياً صرف لأموال طائلة، وبذل لعناية طبية فيما لا فائدة فيه، إذ لا يمكن لهذه الأجهزة أن تعيد الحياة إلى خلايا دماغه.

ثالثاً: أن أجهزة الإنعاش الموجودة في وحدات العناية المركزة في المستشفيات قليلة العدد، واستمرار عملها على الميت دماغياً فيه حرمان لمن هو أولى منه ممن لم يمت دماغه، بحيث لو وضعت هذه الأجهزة عليهم لأمكن إنقاذهم -بإذن الله-، كما أن فيه شغلاً للأسِرَّة القليلة الموجودة في غرف العناية التي يمكن أن يستفيد منها مرضى آخرون هم في أمس الحاجة إليها في علاجهم.

---

(١) هو ابن أبي عامر بن مسعود بن معتب، الأمير أبو عيسى، وقيل: أبو عبد الله، من كبار الصحابة أولي الشجاعة، شهد المشاهد كلها مع رسول الله ﷺ، كان رجلاً طوالاً مهيباً، ذهبت عينه يوم اليرموك وقيل: يوم القادسية، كان داهية، يقال له: مغيرة الرأي، مات سنة ٥٠هـ.

ينظر: سير أعلام النبلاء (٣/ ٢١)، البداية والنهاية (٨/ ٣١٦).

(٢) أخرجه البخاري في كتاب الاستقراض، باب ما ينهى عن إضاعة المال (٢/ ١٧٧) (٢٤٠٨)، ومسلم في كتاب الأقضية، باب النهي عن كثرة المسائل من غير حاجة (٣/ ١٣٤١) (٥٩٣).



رابعاً: أن الدراسات الطبية والأبحاث العلمية التي أجريت على مئات الحالات ممن مات دماغه توصلت إلى أن الميت دماغياً سيتوقف قلبه، حتى مع استمرار عمل أجهزة الإنعاش[1]، وحينئذ فلا معنى من استمرار عملها إلا إطالة حالة النزع والاحتضار إن لم يكن قد مات، أو نفخ الهواء في جثة إن كان قد مات.

خامساً: أن الغرض من استخدام أجهزة الإنعاش هو إنقاذ المصاب من الهلاك، أو المحافظة على حياته، وكلاهما منتف في الميت دماغياً، لأن خلايا الدماغ إذا ماتت فلا يمكن أن تستبدل بغيرها، أو تتجدد، أو تحيا مرة أخرى[2] مهما استخدمت من وسائل علاجية.

سادساً: أن موت الدماغ يعد علامة على موت الإنسان، وإكرام الميت تعجيل دفنه، واستمرار عمل أجهزة الإنعاش يؤدي إلى بقاء جثته أياماً أو أسابيع في غرفة العناية المركزة، وهذا مخالف لما ثبت في السنة من الأمر بتعجيل تجهيز الميت ودفنه، كحديث أبي هريرة[3] ﵁ أن النبي ﷺ قال: «أسرِعُوا بالجنازَةِ، فإن تَكُ

---

(١) ينظر: تشخيص موت ساق المخ ص٥٤٩، نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي ص٦٧١، مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٦٩-٢٧٠، تعريف الموت ص٢٩٦ مناقشات ندوة التعريف الطبي للموت ص٣١٧، ٣١٨، ٣٢٨.

(٢) ينظر: مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ص٢٦٦، نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي ص٦٧٠.

(٣) أبو هريرة: اختلف في اسمه على أقوال، أرجحها: عبد الرحمن بن صخر، وهو من الأزد، ثم من دوس، الإمام الفقيه المجتهد، الحافظ، صاحب رسول الله ﷺ، سيد الحفاظ الأثبات، حمل عن النبي ﷺ علماً كثيراً طيباً مباركاً فيه، وقد لزم النبي ﷺ بعد إسلامه، فلم يفارقه في حضر ولا سفر، حدث عنه خلق كثير من الصحابة والتابعين، مات سنة ٥٩هـ، وله ثمان وسبعون سنة.
سير أعلام النبلاء (٢/ ٥٧٨)، البداية والنهاية (٨/ ١٠٧).

صالحةً فخيرٌ تُقدِّمُونها عليهِ، وإنْ تكُنْ غيرَ ذلكَ فشرٌّ تَضَعُونَهُ عن رقَابِكم»[1].

وحديث الحُصين بن وَحْوَح[2] رَضِيَ اللهُ عَنْهُ «أنَّ طلحةَ بن البَراءِ مرضَ، فأتاهُ النَّبيُّ ﷺ يَعُودُهُ فقالَ: إنِّي لا أرى طلحَةَ إلا قد حدثَ فيهِ الموتُ، فآذنوني به، وعجِّلوا، فإنهُ لا ينبغي لجيفَةِ مسلمٍ أنْ تُحْبَسَ بينَ ظهراني أهلِهِ»[3].

---

(١) أخرجه البخاري في كتاب الجنائز، باب السرعة بالجنازة (١/ ٤٠٥) (١٣١٥)، ومسلم في كتاب الجنائز، باب الإسراع بالجنازة (٢/ ٦٥١-٦٥٢) (٩٤٤).

(٢) هو حصين بن وحوح الأنصاري الأوسي المدني، صحابي له حديث واحد في ذكر طلحة ابن البراء، قتل هو وأخوه محصن بالقادسية.

ينظر: الإصابة في تمييز الصحابة (١/ ٣٣٨-٣٣٩)، تهذيب التهذيب (١/ ٥٥٤).

(٣) أخرجه أبو داود في كتاب الجنائز، باب تعجيل الجنازة وكراهية حبسها (٣/ ٢٠٠) (٣١٥٩)، والطبراني في المعجم الكبير (٤/ ٢٨-٢٩) (٣٥٥٤)، والبيهقي (٣/ ٣٨٦-٣٨٧).

والحديث سكت عنه أبو داود، والمنذري في مختصر تهذيب السنن (٤/ ٣٠٤)، والحافظ في الفتح (٣/ ٢١٩).

قال في المجمع (٣/ ٣٧): «وإسناده حسن».

وقال الشوكاني في نيل الأوطار (٤/ ٢٣): «وتشهد له أحاديث الإسراع بالجنازة».

والحديث ورد من طريق سعيد بن عثمان البلوي عن عروة بن سعيد الأنصاري عن أبيه عن حصين بن وحوح.

وقد ضعفه الألباني، فقال: «فيه عروة، ويقال عزرة بن سعيد الأنصاري عن أبيه، وكلاهما مجهول كما قال الحافظ في التقريب».

أحكام الجنائز وبدعها ص٢٤.



المبحث الثالث
معالجة الميت دماغياً

معالجة الميت دماغياً يكون باستعمال أجهزة الإنعاش، ووضعها على بدنـه، ويكون بإعطائه بعض العقاقير، لإنعاش التنفس، أو القلب، أو تنظيـم ضرباتـه[1]، والحكـم في النـوع الثـاني لا يختلف عـن الحكم في النـوع الأول، وقد تقدم بيانه، وذلـك لأن دورها مكمل لعمل أجهزة الإنعاش ومساند لها، وللقاعدة الشرعية: «التابع تابع»[2].

وقاعدة: «التابع لا يفرد بالحكم ما لم يصر مقصوداً»[3].

والمعنـى أن التابـع لغيره في الوجود هو تابـع له في الحكم، ولا يفرد بحكم مستقل، بل يأخذ حكم متبوعه.



(١) ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثاني، الجزء الأول، ص٤٣٨.

(٢) الأشباه والنظائر للسيوطي ص١١٧، الأشباه والنظائر لابن نجيم ص١٢٠، شرح القواعد الفقهية للزرقا ص٢٥٣.

(٣) شرح القواعد الفقهية ص٢٥٧، القواعد الفقهية للندوي ص٣٦٤.



الخاتمة

هـذا البحـث تناول أحكام الميـت دماغياً بالبحث والدراسـة، وقد توصلت -بفضل الله- إلى نتائج، من أهمها ما يأتي:

أولاً: أن الـشرع جاء ببيان حقيقة الموت، ولكن لم يرد في النصوص الشرعية تحديد علاماته، إلا ما ورد من شـخوص البصر، ولذا اجتهد الفقهـاء في ذكر علامات للمـوت يعرف بها، وقد ذكروا أكثر من عشر علامـات، وهي: اسـترخاء القدمـين، واعوجاج الأنف، وانخسـاف الصدغـين، وامتداد جلـدة الخصية، وانقطاع النفـس، وإحداد بصره، وانفراج شـفتيه، وسقوط قدميه، وامتداد جلدة وجهه، وانفصال كفيه عن ذراعيه، وغيبوبة سواد عينيه.

ثانياً: أن علامات الموت عند الأطباء هي ثلاث:

١. توقف القلب.

٢. توقف التنفس.

٣. فقد الوعي والإحساس والحواس.

ثالثـاً: أن المراد بموت الدماغ هو تعطل جميع وظائف الدماغ تعطلاً دائماً.

رابعـاً: أن لمـوت الدماغ علامـات منها: الغيبوبـة الدائمة، مع عدم الاسـتجابة للتنبيه بالألم مطلقاً، وتوقـف التنفس التلقائي، والوظائف الأساسـية لجذع الدمـاغ، والـدورة الدموية في الدمـاغ، وعدم وجود

موجات كهربائية صادرة عن المخ في تخطيط الدماغ الكهربائي، وانعدام الحركات الإرادية.

خامساً: يشترط لتشخيص موت الدماغ أن يكون المصاب في غيبوبة عميقة عرف سببها من حدوث تلف شديد في الدماغ، وأن يكون قد مضى ست ساعات على الأقل من حدوث الإغماء، مع عدم القدرة على التنفس الطبيعي، ووجود العلامات السريرية لتوقف وظائف جذع الدماغ، وأن يقوم بإجراء التشخيص طبيبان من ذوي الخبرة في تشخيص حالات موت الدماغ بشرط أن لا يكون أحدهما عضواً من أعضاء فريق زراعة الأعضاء، أو له مصلحة خاصة في إعلان موت المصاب.

سادساً: أن الإنسان يعد ميتاً بمجرد موت دماغه، وإن لم يتوقف تنفسه وقلبه عن النبض.

سابعاً: يجوز رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الميت دماغياً، وإن كان القلب والرئة لا يزالان يعملان آلياً بفعل الأجهزة المركبة.

ثامناً: يجوز ترك معالجة الميت دماغياً.

هذه أهم النتائج التي توصلت إليها من خلال هذا البحث، فما كان فيها من صواب فمن الله، وله الحمد أولاً وآخراً، وما كان فيها من خطأ فمني، وأستغفر الله، وصلى الله وسلم على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.





فهرس المصادر والمراجع:

أولاً: الكتب:

١. أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة للدكتور محمد نعيم ياسين، دار النفائس بالأردن، الطبعة الأولى، ١٤١٦هـ.

٢. أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها للدكتور محمد المختار الشنقيطي، مكتبة الصحابة، الطبعة الثانية، ١٤١٥هـ.

٣. أحكام الجنائز وبدعها للشيخ محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف بالرياض، الطبعة الأولى، ١٤١٢هـ.

٤. أحكام نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي للدكتور يوسف الأحمد، دار كنوز إشبيليا بالرياض، الطبعة الأولى، ١٤٢٧هـ.

٥. الأحكام الشرعية للأعمال الطبية للدكتور أحمد شرف الدين، المجلس الوطني الثقافي للفنون والآداب بالكويت، الطبعة الأولى، ١٤٠٣هـ.

٦. إحياء علوم الدين لأبي حامد محمد بن محمد الغزالي (ت: ٥٠٥هـ)، دار القلم ببيروت، الطبعة الأولى.

٧. أسنى المطالب شرح روض الطالب لأبي يحيى زكريا الأنصاري الشافعي (ت: ٩٢٦هـ)، دار الكتاب الإسلامي بالقاهرة.

٨. الأشباه والنظائر لزين العابدين بن إبراهيم بن نجيم (ت: ٩٧٠هـ)، دار الكتب العلمية ببيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٣هـ.

٩. الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية لجلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي (ت: ٩١١هـ)، دار الكتب العلمية ببيروت، الطبعة الأولى، ١٤٠٣هـ.

١٠. الإصابة في تمييز أسماء الصحابة لأحمد بن علي بن حجر العسقلاني (ت: ٨٥٢هـ)، دار الكتاب العربي ببيروت.

١١. الأعلام لخير الدين الزركلي (ت: ١٣٩٦هـ)، دار العلم للملايين ببيروت، الطبعة العاشرة، ١٩٩٢م.

١٢. إعلام الموقعين عن رب العالمين لشمس الدين أبي عبد الله محمد بن أبي بكر بن قيم الجوزية (ت: ٧٥١هـ)، تحقيق: طه عبد الرؤف سعد، دار الجيل ببيروت.

١٣. إكمال إكمال المعلم للإمام أبي عبد الله الأبي (ت: ٨٢٧هـ)، مكتبة طبرية – الرياض.

١٤. الأم لمحمد بن إدريس الشافعي (ت: ٢٠٤هـ)، دار المعرفة ببيروت.

١٥. الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام المبجل أحمد بن حنبل لعلاء الدين علي بن سليمان المرداوي (ت: ٨٨٥هـ)، مطبوع مع الشرح الكبير، تحقيق: الدكتور عبد الله التركي، دار هجر للطباعة والنشر بمصر، الطبعة الأولى، ١٤١٥هـ.



١٦. البحر الرائق شرح كنز الدقائق لزين الدين ابن نجيم الحنفي (ت: ٩٧٠هـ)، دار المعرفة ببيروت، الطبعة الثالثة، ١٤١٣هـ.
١٧. البحر المحيط في أصول الفقه لبدر الدين محمد بن بهادر بن عبد الله الزركشي (ت: ٧٩٤هـ) قام بتحريره: عبد القادر بن عبد الله العاني، راجعه: الدكتور عمر بن سليمان الأشقر، دار الصفوة بالغردقة، الطبعة الثانية، ١٤١٣هـ.
١٨. بحوث فقهية معاصرة للدكتور محمد عبد الغفار الشريف، دار ابن حزم ببيروت، الطبعة الأولى، ١٤٢٢هـ.
١٩. بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع لعلاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني (ت: ٥٨٧هـ)، دار الكتب العلمية ببيروت.
٢٠. بداية المجتهد ونهاية المقتصد لمحمد بن أحمد بن محمد بن رشد القرطبي (ت: ٥٩٥هـ)، دار المعرفة ببيروت، الطبعة الثامنة، ١٤٠٦هـ.
٢١. البداية والنهاية لأبي الفداء ابن كثير الدمشقي (ت: ٧٧٤هـ)، تحقيق: عبد الله ابن عبد المحسن التركي، دار هجر للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، ١٤١٨هـ.
٢٢. بلغة السالك لأقرب المسالك إلى مذهب الإمام مالك لأحمد بن محمد الصاوي المالكي (ت: ١٢٤١هـ)، دار المعرفة ببيروت.
٢٣. تذكرة الحفاظ لأبي عبد الله شمس الدين محمد الذهبي (ت: ٧٤٨هـ)، دار الكتب العلمية ببيروت.
٢٤. تفسير القرآن العظيم لأبي الفداء إسماعيل بن كثير (ت: ٧٧٤هـ)، تحقيق: عبد العزيز غنيم ومحمد أحمد عاشور ومحمد البنا، مكتبة الشعب بالقاهرة.
٢٥. تقريب التهذيب للحافظ شهاب الدين أبي الفضل أحمد بن علي بن حجر العسقلاني (ت: ٨٥٢هـ)، تحقيق: محمد عوامة، دار البشائر ببيروت، الطبعة الثانية، ١٤٠٨هـ.
٢٦. تلخيص المستدرك (مطبوع مع المستدرك) لمحمد بن عثمان الذهبي (ت: ٧٤٨هـ)، دار المعرفة ببيروت.
٢٧. جامع البيان عن تأويل القرآن لأبي جعفر محمد بن جرير الطبري (ت: ٣١٠هـ)، تحقيق: محمود محمد شاكر وأحمد محمد شاكر، دار المعارف بمصر، الطبعة الثانية.
٢٨. الجوهر المنضد في طبقات متأخري أصحاب أحمد ليوسف بن الحسن بن عبد الهادي الحنبلي (ت: ٩٠٩هـ)، تحقيق: عبد الرحمن بن سليمان العثيمين، مكتبة الخانجي بالقاهرة، الطبعة الأولى، ١٤٠٧هـ.
٢٩. حاشية الجمل على المنهج لسليمان الجمل (ت: ١٢٠٤هـ)، دار إحياء التراث العربي ببيروت.
٣٠. حاشية ابن عابدين المسماة حاشية رد المحتار على الدر المختار للشيخ محمد أمين الشهير بابن عابدين (ت: ١٢٥٢هـ)، مطبعة مصطفى البابي الحلبي بمصر، الطبعة الثالثة، ١٤٠٤هـ.



٣١. حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي للدكتور عقيل العقيلي، مكتبة الصحابة، الطبعة الأولى، ١٤١٢هـ.
٣٢. الخرشي على مختصر خليل لأبي عبد الله محمد بن عبد الله الخرشي (ت: ١١٠١هـ)، دار الكتاب الإسلامي بالقاهرة.
٣٣. الديباج المذهب في معرفة أعيان علماء المذهب لبرهان الدين إبراهيم بن علي بن فرحون المالكي (ت: ٧٩٩هـ)، مطبعة عباس بن شقرون بمصر، الطبعة الأولى، ١٣٥١هـ.
٣٤. الذخيرة لشهاب الدين أحمد بن إدريس القرافي (ت: ٦٨٤هـ)، تحقيق: الدكتور محمد حجي دار الغرب الإسلامي ببيروت، الطبعة الأولى، ١٩٩٤م.
٣٥. رفع الأجهزة الطبية عن المريض للدكتور عبد الله بن محمد الطريقي، الطبعة الأولى، ١٤٢٦هـ.
٣٦. الروح لأبي عبد الله محمد بن أبي بكر الزرعي الشهير بابن قيم الجوزية (ت: ٧٥١هـ)، دار القلم بيروت، الطبعة الثانية، ١٤٠٣هـ.
٣٧. روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني لأبي الفضل شهاب الدين محمود الألوسي البغدادي (ت: ١٢٧٠هـ)، دار إحياء التراث العربي ببيروت، الطبعة الرابعة، ١٤٠٥هـ.
٣٨. روضة الطالبين وعمدة المفتين لمحيي الدين يحيي بن شرف النووي (ت: ٦٧٦هـ)، إشراف: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي ببيروت، الطبعة الثالثة، ١٤١٢هـ.
٣٩. سبل السلام شرح بلوغ المرام لمحمد بن إسماعيل الأمير اليمني الصنعاني (ت: ١١٨٢هـ)، تحقيق: محمد صبحي حلاق، دار ابن الجوزي، الطبعة الثانية، ١٤٢١هـ.
٤٠. سنن الترمذي (الجامع الصحيح) لأبي عيسى محمد بن عيسى بن سورة الترمذي (ت: ٢٩٧هـ)، تحقيق: أحمد محمد شاكر، دار الحديث بالقاهرة.
٤١. سنن أبي داود للإمام الحافظ أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني الأزدي (ت: ٢٧٥هـ) تحقيق: محمد محيي الدين عبد الحميد، المكتبة العصرية ببيروت.
٤٢. السنن الكبرى لأبي بكر أحمد بن الحسين بن علي البيهقي (ت: ٤٥٨هـ)، دار المعرفة ببيروت.
٤٣. سنن ابن ماجه للحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني (ت: ٢٧٥هـ)، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار الحديث بالقاهرة.
٤٤. سير أعلام النبلاء لشمس الدين محمد بن عثمان الذهبي (ت: ٧٤٨هـ)، تحقيق: شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة ببيروت، الطبعة السادسة، ١٤٠٩هـ.
٤٥. شرح القواعد الفقهية لأحمد بن محمد الزرقا، دار القلم بدمشق، الطبعة الثانية، ١٤٠٩هـ.
٤٦. الشرح الكبير على المقنع (مطبوع مع المقنع) لشمس الدين أبي الفرج عبد الرحمن بن محمد بن أحمد بن قدامة المقدسي (ت: ٦٨٢هـ)، تحقيق: عبد الله التركي وعبد الفتاح الحلو، دار هجر للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، ١٤١٤هـ.



٤٧. شرح منتهى الإرادات لمنصور بن يونس بن إدريس البهوتي (ت: ١٠٥١هـ)، دار الفكر ببيروت.

٤٨. شرح النووي على صحيح مسلم لمحيي الدين يحيى بن شرف الحزامي النووي (ت: ٦٧٦هـ) دار إحياء التراث العربي ببيروت، الطبعة الثالثة.

٤٩. صحيح البخاري للإمام محمد بن إسماعيل البخاري (ت: ٢٥٦هـ) تحقيق: محب الدين الخطيب، ومحمد فؤاد عبد الباقي، وقصي الخطيب، المكتبة السلفية بالقاهرة، الطبعة الأولى، ١٤٠٠هـ.

٥٠. صحيح مسلم للإمام أبي الحسين مسلم بن الحجاج القشيري (ت: ٢٦١هـ)، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار الحديث بالقاهرة، الطبعة الأولى، ١٤١٢هـ.

٥١. الفتاوى الإسلامية، تصدر عن المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية بوزارة الأوقاف المصرية، الطبعة الثانية، ١٤١٨هـ.

٥٢. الفتاوى الهندية لمجموعة من علماء الهند برئاسة الشيخ النظام، دار إحياء التراث العربي الطبعة الرابعة، ١٤٠٦هـ.

٥٣. فتح القدير لكمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي المعروف بابن الهمام الحنفي (ت: ٨٦١هـ) دار الفكر ببيروت، الطبعة الثانية.

٥٤. فقه النوازل للشيخ بكر بن عبد الله أبو زيد، مؤسسة الرسالة ببيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٦هـ.

٥٥. القاموس المحيط لمجد الدين محمد بن يعقوب الفيروزآبادي (ت: ٨١٧هـ)، دار إحياء التراث العربي ببيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٢هـ.

٥٦. قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، الدورات: من الأولى إلى السادسة عشرة، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي.

٥٧. قضايا فقهية معاصرة للدكتور محمد رمضان البوطي، مكتبة الفارابي دمشق، الطبعة الرابعة، ١٤١٣هـ.

٥٨. القواعد لأبي عبد الله محمد بن محمد المقري (ت: ٧٥٨)، تحقيق: أحمد بن عبد الله بن حميد، معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي، جامعة أم القرى.

٥٩. كشاف القناع عن متن الإقناع لمنصور بن يونس البهوتي (ت: ١٠٥١هـ)، راجعه وعلق عليه الشيخ هلال مصيلحي هلال، مكتبة النصر الحديثة بالرياض.

٦٠. كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام لعلاء الدين عبد العزيز بن أحمد البخاري (ت: ٧٣٠هـ)، دار الفاروق الحديثة بالقاهرة، الطبعة الثانية، ١٤١٦هـ.

٦١. لسان العرب لأبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور الإفريقي المصرى (ت: ٧١١هـ)، دار صادر ببيروت، الطبعة الثالثة، ١٤١٤هـ.

٦٢. المبسوط لشمس الدين محمد بن أحمد بن أبي سهل السرخسي (ت: ٤٩٠هـ)، دار الكتب العلمية ببيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٤هـ.



٦٣. المحلى لأبي محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم (ت: ٤٥٦هـ)، تحقيق: أحمد محمد شاكر، دار التراث بمصر.
٦٤. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثاني، الجزء الأول، العدد الثالث، الجزء الثاني.
٦٥. المجموع شرح المهذب لمحيي الدين بن شرف النووي (ت: ٦٧٦هـ)، دار الفكر ببيروت.
٦٦. مجموع الفتاوى لشيخ الإسلام أحمد بن تيمية (ت: ٧٢٨هـ)، جمع وترتيب: عبد الرحمن بن محمد بن قاسم وساعده ابنه محمد، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، ١٤١٥هـ.
٦٧. المستدرك على الصحيحين لأبي عبد الله محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري (ت: ٤٠٥هـ) بإشراف: د.يوسف المرعشلي، دار المعرفة ببيروت.
٦٨. مسند الإمام أحمد بن حنبل لأحمد بن حنبل الشيباني (ت:٢٤١هـ)، مؤسسة قرطبة بمصر.
٦٩. معالم التنزيل لأبي محمد الحسين بن مسعود البغوي (ت:٥١٦هـ)، تحقيق: محمد النمر وعثمان ضميرية وسليمان الحرش، دار طيبة بالرياض، الطبعة الأولى، ١٤٠٩هـ.
٧٠. المعجم الأوسط لأبي القاسم سليمان بن أحمد الطبراني (ت:٣٦٠هـ)، تحقيق: د.محمود الطحان، مكتبة المعارف بالرياض، الطبعة الأولى، ١٤٠٥هـ.
٧١. المعجم الكبير لأبي القاسم سليمان بن أحمد الطبراني (ت: ٣٦٠هـ)، تحقيق: حمدي عبد المجيد السلفي، دار إحياء التراث العربي ببيروت، الطبعة الثانية، ١٤٠٦هـ.
٧٢. معجم مقاييس اللغة لأبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا (ت: ٣٩٥هـ)، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، دار الجيل ببيروت.
٧٣. المعجم الوسيط، قام بإخراجه: د.إبراهيم أنيس ود.عبد الحليم منتصر ود. عطية الصوالحي ود. محمد أحمد، وأشرف على طبعه: حسن عطية ومحمد أمين، الطبعة الثانية.
٧٤. معيار تحقق الوفاة للدكتور علي بن محمد أحمد، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٧م.
٧٥. المغني شرح مختصر الخرقي لموفق الدين عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي (ت: ٦٢٠هـ)، تحقيق: د.عبد الله التركي ود. عبد الفتاح الحلو، دار هجر للطباعة والنشر بمصر، الطبعة الأولى، ١٤٠٦هـ.
٧٦. مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج لمحمد الشربيني الخطيب، المكتبة الفيصلية بمكة.
٧٧. مفاتيح الغيب لفخر الدين محمد بن عمر بن الحسين الرازي (ت: ٦٠٦هـ)، دار إحياء التراث العربي ببيروت، الطبعة الرابعة، ١٤٢٢هـ.
٧٨. المفهم لما أشكل من تلخيص صحيح مسلم لأبي العباس أحمد بن عمر ابن إبراهيم القرطبي (ت: ٦٥٦هـ)، تحقيق: محيي الدين مستو ويوسف بديوي وأحمد السيد ومحمود بزال، دار ابن كثير بدمشق، الطبعة الأولى، ١٤١٧هـ.

٧٩. المقصد الأرشد في ذكر أصحاب الإمام أحمد لبرهان الدين بن مفلح (ت: ٨٨٤هـ) تحقيق: الدكتور عبد الرحمن بن سليمان العثيمين، مكتبة الرشد بالرياض، الطبعة الأولى، ١٤١٠هـ.
٨٠. مكمل إكمال إكمال المعلم لأبي عبد الله محمد بن محمد السنوسي (ت: ٨٩٢هـ)، (مطبوع بهامش إكمال إكمال المعلم)، مكتبة طبرية.
٨١. المنثور في القواعد لمحمد بن بهادر الزركشي (ت: ٧٩٤هـ)، تحقيق: د. تيسير بن فائق محمود، راجعه: د.عبد الستار أبو غدة، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بالكويت، الطبعة الأولى، ١٤٠٢هـ.
٨٢. مواهب الجليل لشرح مختصر خليل لمحمد بن محمد بن عبد الرحمن المعروف بالحطاب (ت: ٩٥٤هـ)، دار الفكر ببيروت، الطبعة الثالثة، ١٤١٢هـ.
٨٣. موت الدماغ للدكتور عبد الله بن محمد الطريقي، الطبعة الأولى، ١٤٢٦هـ.
٨٤. موت الدماغ بين الطب والإسلام لندى الدقر، دار الفكر دمشق، الطبعة الأولى، ١٤١٨هـ.
٨٥. الموت الدماغي للدكتور إبراهيم بن صادق الجندي، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية بالرياض الطبعة الأولى، ١٤٢٢هـ.
٨٦. الموسوعة الطبية الفقهية للدكتور أحمد بن محمد كنعان، دار النفائس ببيروت، الطبعة الأولى، ١٤٢٠هـ.
٨٧. نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج لشهاب الدين محمد بن أبي العباس الرملي (ت: ١٠٠٤هـ)، دار الكتب العلمية ببيروت.
٨٨. الوفاة وعلاماتها بين الفقهاء والأطباء للدكتور عبد الله بن صالح الحديثي، دار المسلم بالرياض، الطبعة الأولى، ١٤١٨هـ.

ثانياً: الأبحاث:

٨٩. الآثار المترتبة على موت المخ ووسائل التشخيص للدكتور عباس رمضان، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت المنعقدة في الكويت بتأريخ ٧/ ٨/ ١٤١٧هـ.
٩٠. أجهزة الإنعاش للدكتور محمد علي البار، ضمن بحوث مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثانية، العدد الثاني، الجزء الأول.
٩١. الأفكار القديمة والحديثة حول تحديد الموت للدكتور حسن حسن علي، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.
٩٢. بدء الحياة ونهايتها للدكتور عمر بن سليمان الأشقر، ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي المنعقدة في الكويت بتاريخ ٢٤/ ٤/ ١٤٠٥هـ.
٩٣. بين الأوراق والحقائق والمؤتمرات للدكتور حسان حتحوت، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.



٩٤. التحديد الطبي الإسلامي في مفهوم موت الدماغ للدكتور محمود كريدية، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

٩٥. تحديد المفهوم الحديث لموت الدماغ للدكتور صفوت حسن لطفي، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

٩٦. تشخيص موت ساق المخ للدكتور عماد الدين الفضلي، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

٩٧. الترقيع الجلدي وبنوك الجلود للدكتور محمد عبد الغفار الشريف، ضمن بحوث فقهية معاصرة، دار ابن حزم لبنان، الطبعة الأولى ١٤٢٢هـ.

٩٨. التعريف العلمي الطبي للموت للدكتور رؤوف محمود سلام، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

٩٩. تعريف الموت للدكتور فيصل شاهين، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

١٠٠. ثوب الحياة والموت للدكتور عبد المنعم عبيد، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

١٠١. حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي، ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي المنعقدة في الكويت بتاريخ ٢٤/ ٤/ ١٤٠٥هـ.

١٠٢. ما الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي للدكتور محمد البار، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

١٠٣. متى تنتهي الحياة للشيخ محمد المختار السلامي، ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

١٠٤. مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي للدكتور مختار المهدي، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

١٠٥. موت جذع الدماغ مراجعة ومناقشة للدكتور عصام الشربيني، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

١٠٦. موت الدماغ للدكتور محمد البار، ضمن بحوث مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث، الجزء الثاني.

١٠٧. موت الدماغ للدكتور محمد زهير القاوي، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

١٠٨. موت الدماغ للدكتور محمد شريف مختار، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

١٠٩. موت الدماغ التعريفات والمفاهيم للدكتور عدنان خريبط، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.



١١٠. موت الدماغ المأزق والحل للدكتور سهيل الشمري، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

١١١. الموت الدماغي وتكييفه الشرعي للدكتور دعيج المطيري، ضمن بحوث مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية - جامعة الكويت، العدد ٦٨، السنة ٢٢، صفر ١٤٢٨هـ.

١١٢. نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي للدكتور حسين مليباري، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

١١٣. نهاية الحياة للشيخ عبد القادر العماري، ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

١١٤. نهاية الحياة للدكتور محمد بن سليمان الأشقر، ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

١١٥. نهاية الحياة الإنسانية للدكتورة أسمهان الشبيلي، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.

١١٦. نهاية الحياة الإنسانية للدكتور عبد الله بن محمد عبد الله، ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

١١٧. نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية للدكتور محمد نعيم ياسين، ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

١١٨. نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام للشيخ بدر المتولي عبد الباسط، ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.





محتويات البحث:

المقدمة ٢٤٣
التمهيد: مكونات الدماغ ووظيفته ٢٥١
الفصل الأول: موت الدماغ ٢٥٣
المبحث الأول: الموت وعلاماته ٢٥٥
المطلب الأول: تعريف الموت ٢٥٧
المطلب الثاني: الموت في النصوص الشرعية ٢٦٠
المطلب الثالث: علامات الموت ٢٦٤
المبحث الثاني: موت الدماغ ٢٦٩
المطلب الأول: بيان المراد بموت الدماغ ٢٧١
المطلب الثاني: أسباب موت الدماغ ٢٧٢
المطلب الثالث: علامات موت الدماغ ٢٧٣
المطلب الرابع: تشخيص موت الدماغ ٢٧٤
الفصل الثاني: أحكام الميت دماغياً ٢٧٧
المبحث الأول: الحكم بوفاة الميت دماغياً ٢٧٩
المبحث الثاني: نزع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً ٣٢٧
المطلب الأول: بيان المراد بأجهزة الإنعاش ٣٢٩
المطلب الثاني: إيقاف أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً ٣٣٢
المبحث الثالث: معالجة الميت دماغياً ٣٣٩
الخاتمة ٣٤٠
فهرس المصادر والمراجع ٣٤٢



من الآفات الخفية:

أن يكون العبد في نعمة أنعم الله بها عليه، واختارها له، فيملها العبد، ويطلب الانتقال منها إلى ما يزعم لجهله أنه خير له منها، وربه برحمته لا يخرجه من تلك النعمة، ويعذره بجهله وسوء اختياره لنفسه، حتى إذا ضاق ذرعاً بتلك النعمة، وسخطها، وتبرّم بها، واستحكم ملله لها سلبه الله إيّاها، فإذا انتقل إلى ما طلبه، ورأى التفاوت بين ما كان فيه وما صار إليه، اشتد قلقه وندمه، وطلب العودة إلى ما كان فيه.

الفوائد لابن القيم ١/ ٢٠٠



مجلة

الجمعية الفقهية السعودية